FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE TERAPIAS COGNITIVAS – FBTC

ANAIS DO XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE TERAPIAS COGNITIVAS

Angela Donato Oliva
Presidente do XVI CBTC

Karen Priscila Del Rio Szupszynski
Coordenadora Científica do XVI CBTC

Florianópolis
2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Congresso Brasileiro de Terapias Cognitivas
(17. : 2025 : Florianópolis, SC)
Anais do XVII CBTC [livro eletrônico] /
[organizadores Camilla Volpato...[et al.]. --
1. ed. -- Porto Alegre, RS : Ed. dos Autores,
2025.
PDF

Vários autores.
Outros organizadores: Fernanda Machado Lopes,
Gabriela Oltramari, Jessica Petronilha da Silva,
Juliana Vieira Almeida Silva.
Vários colaboradores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-01-85140-2

1. Competências cognitivas 2. Desenvolvimento
cognitivo - Psicologia 3. Estimulação cognitiva
4. Habilidades cognitivas 5. Neurociências
cognitivas 6. Terapia alternativa I. Volpato,
Camilla. II. Lopes, Fernanda Machado.
III. Oltramari, Gabriela. IV. Silva, Jessica
Petronilha da. IV. Silva, Juliana Vieira Almeida.

25-323794.0 CDD-150

Índices para catálogo sistemático:

1. Terapias cognitivas : Psicologia 150

Aline Graziele Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

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 Szupszynski
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

Roseli Lage de Oliveira
Suplente

COMISSÃO ORGANIZADORA LOCAL

Camilla Volpato

Fernanda Machado Lopes

Gabriela Oltramari

Jessica Petronilha da Silva

Juliana Vieira Almeida Silva

COMISSÃO CIENTÍFICA

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

Adriana Carneiro
Aline Henrique Reis
Angela Donato Oliva
Ariane Fernandes
Camila Volpato Broering
Fabiana Gauy
Fernanda Machado Lopes
Fernanda Pasquoto de Souza
Hilma Torres Khoury
Ilana Andretta
Irani Argimon
Juliana Vieira Almeida Silva
Karen P. Del Rio Szupszynski
Marcia Fortes Wagner
Margareth da Silva Oliveira
Maria Amélia Penido
Roseli Lage de Oliveira
Suely de Melo Santana

COMISSÃO DE CERTIFICAÇÃO

Coordenadora Geral do Processo: Neide Domingos
Vice-coordenadora: Aline Henrique Reis

COMISSÃO PRÊMIO BERNARD RANGÉ

Coordenadora Geral do Processo: Juliana Vieira
Adriana Carneiro
Aline Henrique Reis
Angela Donato Oliva
Ariane Fernandes
Camila Volpato Broering
Fabiana Gauy

Fernanda Machado Lopes

Fernanda Pasquoto de Souza

Hilma Torres Khoury

Ilana Andretta

Irani Argimon

Juliana Vieira Almeida Silva

Karen P. Del Rio Szupszynski

Marcia Fortes Wagner

Margareth da Silva Oliveira

Maria Amélia Penido

Roseli Lage de Oliveira

Suely de Melo Santana

SUMÁRIO

SIMPÓSIOS……..…… 007

MESAS REDONDAS…….....……... 056

COMUNICAÇÕES ORAIS…….....…… 239

PÔSTERES…….....……... 296

CASOS CLÍNICOS…….....…… 366

SIMPÓSIOS

DESAFIOS CLÍNICOS EM TERAPIA DO ESQUEMA PARA CASAIS: O QUE OS ESTUDOS INDICAM SOBRE QUÍMICA ESQUEMÁTICA E VIOLÊNCIAS E QUAIS AS ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PARA CASAIS EVITATIVOS E INFIDELIDADE

Autores	Bruno Luiz Avelino Cardoso [1,2], Kelly Paim [3,2], Ana Rizzon [4], Eduardo Brentano [5,2], Denise Falcke [5]
Instituição	[1] UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais, [2] LaEIC - Laboratório de Estudos e Intervenções Terapias Cognitivas e Contextuais, [3] ETE - Escola de Terapia do Esquema, [4] ARP - Ana Riz Psicologia, [5] UNISINOS - Universidade Vale do Rio dos Sinos

Resumo Geral: O processo clínico em terapia de casais, por vezes, pode lidar com uma série de desafios. Para além dos problemas de comunicação, que são corriqueiramente presentes nas sessões de terapias de casais ao redor do mundo, há outras variáveis psicológicas que influenciam na dinâmica dos relacionamentos e podem fazer com que os casais se distanciem de uma conexão nutritiva emocionalmente. Esquemas iniciais desadaptativos, estilos de apego inseguros, padrões evitativos de interação, infidelidade, violências e química esquemática são alguns dos constructos que comparecem ao atendimento clínico, seja em demanda individual ou conjugal, e que acabam por influenciar os itinerários de um relacionamento. Para endereçar estes fatores, diversos modelos psicológicos em terapia de casais têm estudado fatores que possam intervir eficazmente nos desfechos negativos derivados destes constructos. A Terapia do Esquema para casais é um destes modelos. Como uma modalidade avançada de psicoterapia, ela tem demonstrado vasta aplicabilidade com casais em diferentes desafios clínicos. Tendo como base este modelo, o objetivo deste simpósio é indicar estudos e estratégias de intervenção para diferentes desafios clínicos em terapia do esquema para casais. Serão três apresentações que indicarão desafios clínicos diferentes em terapia de casais, tanto na perspectiva de reflexões acerca dos estudos já desenvolvidos, quanto da aplicabilidade clínica do modelo frente às demandas trazidas para a terapia de casais. Na primeira apresentação, intitulada "Qual o papel da química esquemática na violência física e psicológica perpetrada por parceiro íntimo?", será objetivo indicar a relação entre química esquemática, esquemas iniciais desadaptativos e violência por parceiro íntimo perpetrada e sofrida, a partir de dados obtidos em um estudo quantitativo que faz associação entre estas variáveis. Na segunda apresentação, intitulada "Terapia do esquema para casais evitativos", o foco será em fornecer uma visão geral sobre a dinâmica de casais evitativos e propor intervenções terapêuticas com base na terapia do esquema. Por fim, a última apresentação, intitulada "O impacto da infidelidade no ciclo conjugal", terá como objetivo explorar estratégias clínicas eficazes para o manejo dessa problemática, com especial atenção à identificação e desativação dos esquemas iniciais desadaptativos ativados pela infidelidade. Espera-se contribuir com a expertise dos terapeutas individuais e/ou de casais com atualizações sobre o processo interventivo com demandas de relacionamento.

Palavras-chaves: Terapia do Esquema para Casais, Química Esquemática, Violências, Casais Evitativos, Infidelidade

Bruno Luiz Avelino Cardoso (UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais, LaEIC - Laboratório de Estudos e Intervenções em Terapias Cognitivas e Contextuais)

Escolhas amorosas podem ser tanto fontes de conexão e proximidade emocional, quanto de desconexão e sofrimento. Isso dependerá do quão alinhadas elas estarão ou não com as necessidades emocionais que o indivíduo tem. Escolhas

que acionam dores emocionais são nomeadas pela terapia do esquema como química esquemática (QE). A QE tem duas dimensões: atração e ilusão. E quanto mais o indivíduo faz escolhas sob estes fatores mais estará distante daquilo que precisa em termos de necessidades emocionais. A violência por parceiro íntimo (VPI) pode estar relacionada com este constructo tanto em sua perpetração quanto vitimização. O objetivo desta apresentação é indicar a relação entre QE, esquemas iniciais desadaptativos (EIDs) e VPI perpetrada e sofrida. A amostra foi composta por 173 indivíduos, predominantemente do sexo feminino (n=135), com idade média de 33 anos (DP=10,48). Os participantes responderam um questionário sociodemográfico, o Inventário de Esquemas para Casais, a Escala de Química Esquemática em Relacionamentos Amorosos e a Revised Conflict Tactics Scale. Os dados foram analisados por meio de correlação de Spearman e regressão (stepwise). Os resultados indicaram que, para (1) a violência perpetrada, houve correlação estatisticamente positiva e significativa para: (a) agressão psicológica, EIDs e as duas dimensões da QE (atração e ilusão); e (b) violência física, EIDs (exceto emaranhamento, autossacrifício e busca de aprovação/reconhecimento) e as duas dimensões da QE (atração e ilusão). Já para a (2) violência sofrida, houve correlação estatisticamente positiva e significativa para: (a) agressão psicológica, EIDs (exceto defectividade/vergonha) e as duas dimensões da QE (atração e ilusão); e (b) violência física, EIDs (exceto postura punitiva) e as duas dimensões da QE (atração e ilusão). Os resultados obtidos pela análise de regressão em relação a vitimização de violência demonstram que a atração é um fator preditivo para ambos os tipos de violência sofrida ($p<0,001$), enquanto o esquema de inibição emocional demonstra ser preditivo para violência física sofrida ($p=0,044$) e os esquemas de autocontrole/autodisciplina insuficientes ($p=0,004$) e defectividade/vergonha ($p=0,005$) são preditivos para violência psicológica. Na perpetração, os dados de regressão indicaram o EID de autocontrole/autodisciplina insuficientes como uma variável preditora para ambos os tipos de violência analisadas ($p<0,001$), enquanto o esquema de padrões inflexíveis/postura crítica exagerada demonstra ser preditivo apenas da agressão psicológica ($p<0,004$). Esses dados avançam na literatura e trazem considerações inéditas para a prática de terapeutas, principalmente, considerando o papel da QE nas relações abusivas. Novos estudos ainda podem ser realizados sobre estas temáticas.

Kelly Paim (LaEIC - Laboratório de Estudos e Intervenções em Terapias Cognitivas e Contextuais, ETE - Escola de Terapia do Esquema)

Os estilos de enfrentamento refletem reações comportamentais para defesa de ameaças, que podem ser de luta, fuga e congelamento. Os indivíduos que apresentam um estilo evitativo tendem a ter padrões de estratégias evitativas nas diversas áreas de sua vida, incluindo os relacionamentos. Não é raro que a evitação já aconteça até mesmo na escolha amorosa, onde o parceiro escolhido também utiliza constantemente um estilo de enfrentamento evitativo e, com isso, a relação passa a ter uma dinâmica com intensa distância emocional e comportamental. Neste caso, o objetivo da terapia conjugal é ajudar os parceiros a se conectarem com as suas emoções, aproximando o casal das suas necessidades emocionais. Entendendo a necessidade de intervenções terapêuticas para ajudar os pacientes a obterem padrões relacionais mais saudáveis, a presente apresentação tem por objetivo fornecer uma visão geral sobre a dinâmica de casais evitativos e propor intervenções terapêuticas com base na terapia do esquema. Quebrar a barreira protetiva da evitação é o foco do trabalho terapêutico com casais distantes emocionalmente, já que, na terapia do esquema, acessar os sentimentos de vulnerabilidade é condição para a efetividade do processo terapêutico. Deste modo, o terapeuta busca alguma ativação emocional para encontrar a direção do foco de suas estratégias e intervenções. Quando se trata do atendimento de casais com estratégias evitativas, diante do conflito, o terapeuta deve, imediatamente, questionar pensamentos, significados esquemáticos, sensações e estratégias de enfrentamento. A confrontação empática visa compreender emocionalmente o que tem sido desconfortável para este paciente que o faz recorrer à evitação e indicar quais efeitos desta estratégia disfuncional na dinâmica relacional, sem afastar o cliente do processo. O processo terapêutico com casais também 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 não atendidas. Para que a reparentalização seja possível com casais evitativos, estratégias e técnicas deverão ser usadas para conseguir acesso às emoções relacionadas aos esquemas. Por ser uma abordagem com foco emocional, a terapia do esquema se mostra uma boa opção para casais evitativos, entretanto, mais estudos são necessários.

Ana Rizzon (ARP - Ana Rizzon Psicologia)

Estudos indicam o impacto da infidelidade no ciclo conjugal. Essa temática tem se tornado uma demanda significativa nos consultórios de terapia, tanto individual quanto conjugal. A infidelidade, vista por diferentes perspectivas teóricas em terapia de casais como um trauma relacional, provoca feridas profundas nos padrões de apego e tende a ativar esquemas iniciais desadaptativos nos envolvidos, modificando a dinâmica conjugal. O manejo clínico desse tema apresenta desafios técnicos significativos para os psicólogos, especialmente no que diz respeito à identificação e tratamento dos efeitos a longo prazo de uma infidelidade não tratada. Diferente de outras feridas emocionais que, em alguns momentos sanam com o tempo, o trauma da infidelidade não se cura com o tempo; pelo contrário, sua negligência amplifica o sofrimento, fortalecendo o ciclo negativo e criando barreiras ainda mais difíceis de superar no relacionamento. A ausência de tratamento adequado torna a recuperação da confiança e do vínculo mais distante. Este trauma também pode ser desencadeado por estratégias derrotistas ligadas a esquemas iniciais desadaptativos, levando os envolvidos a perpetuar padrões disfuncionais de comportamento. O casal, frequentemente, acaba preso em interações defensivas, que não promovem a reconexão emocional nem restauram a confiança no vínculo. Esta apresentação visa explorar estratégias clínicas eficazes para o manejo dessa problemática, com especial atenção à identificação e desativação dos esquemas iniciais desadaptativos ativados pela infidelidade. Destaca-se que o tratamento desse tipo de trauma se torna ainda mais desafiador quando o terapeuta não possui conhecimento técnico específico para lidar com a complexidade dessa questão, o que pode perpetuar a desconexão e o sofrimento. A apresentação é estruturada a partir de uma revisão prévia da literatura especializada, incluindo a compreensão da aplicação de técnicas de intervenção baseadas na Teoria do Apego e na Terapia do Esquema. Espera-se oferecer diretrizes práticas para os profissionais que atuam nesse campo com casais e demandas de relacionamento. Por fim, destaca-se a relevância de um manejo clínico sensível e direcionado, capaz de interromper o ciclo de sofrimento e promover a reparação do vínculo conjugal, proporcionando, assim, uma oportunidade real de transformação e cura para os casais.

NECESSÁRIO CAMINHO A SER TRILHADO ANTES DE INICIAR A TERAPIA DE CASAL: FORMULAÇÃO E CONCEITUALIZAÇÃO DO CASO

Autores: Mara Lins [1], Kelly Paim [2], Bruno Cardoso [3]

Instituição: [1] FACEFI - Faculdade do Centro de Estudos da Família e do Indivíduo, [2] ETE - Escola de Terapia Esquema, [3] UFMG - Laboratório de Estudos e Intervenções em Terapias Cognitivas e Contextu Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

Resumo Geral: As terapias de casal baseadas em evidências operam a partir de um enquadre conceitual coerente, apresentam uma perspectiva diádica dos problemas do casal, alteram o comportamento disruptivo e perigoso dirigido pelas emoções, eliciam comportamentos privados evitados baseados em emoções, promovem comunicação construtiva e enfatizam as forças do casal e encorajam o comportamento positivo. Para que este o trabalho seja realizado da melhor forma é essencial a etapa de avaliação e formulação do caso. Esta possui objetivos específicos, tais como formar vínculo com cada parceiro e proporcionar uma motivação inicial para a terapia, avaliar se o casal tem indicação para terapia de casal e obter informações relevantes para a análise da relação e dos problemas(s) central(is) do casal. Este trabalho apresentará como é realizada a etapa de avaliação da relação em três distintas abordagens de terapia de casal: Terapia do Esquema (TE) para Casais, Terapia Comportamental Integrativa para Casais (IBCT) e Terapia Cognitivo-Comportamental para Casais com enfoque na diversidade de gênero e relacional. A Terapia do Esquema envolve a análise das necessidades emocionais não atendidas e dos esquemas iniciais desadaptativos dos parceiros, suas interações, e como esses esquemas se ativam e perpetuam os conflitos no relacionamento. O entendimento de como esses modos surgem e se manifestam nas interações é essencial para auxiliar o casal a quebrar ciclos de modos desadaptativos e adotar padrões mais saudáveis de conexão e interação. No que se refere à Terapia Comportamental Integrativa de Casal (IBCT), a primeira etapa do tratamento propõe a formulação do caso ao avaliar o tema que pode ser um desencadeante, sendo um conjunto de estímulos que faz com que o casal desencadeie processos de polarização, os quais são a reação de cada um diante do desencadeante, por exemplo, o desprezo, a coerção e/ou outras respostas que tentam forçar o outro membro a mudar. A avaliação DEEP propõe identificar tópicos a serem analisados: **D**iferenças de personalidade, de manejo do estresse, de interesses; Sensibilidades **E**mocionais que se referem a dificuldades da história de aprendizagem de cada membro, as quais podem ser reativadas na relação conjugal; Estressores **E**xternos que podem interferir na capacidade de manejo das dificuldades; **P**adrão de interação que se refere à forma como o casal se comunica, muitas vezes ficando presos numa forma destrutiva de interagir. São aplicados questionários de autorrelato para avaliar o nível de satisfação, o grau de comprometimento com o relacionamento, áreas problemáticas e se existem condutas agressivas, as quais podem contraindicar a terapia conjugal. A terceira apresentação se refere ao modelo de conceitualização cognitiva para casais em diferentes orientações sexuais e configurações por meio do diagrama de conceitualização cognitiva para casais (DCCC), para relações heterossexuais e não-heterossexuais em relação monogâmica ou poliamor. Este diagrama propõe avaliar o histórico de vida, os processos cognitivos, quais estratégias são utilizadas e suas consequências. Acrescenta-se as questões referentes ao estresse de minorias e variáveis socioculturais que possam interferir na relação.

Palavras-chave: Formulação de caso. Terapia do Esquema para casais. IBCT. Conceitualização Cognitiva. Avaliação da relação.

Mara Lins (FACEFI - Faculdade do Centro de Estudos da Família e do Indivíduo)

RESUMO 1: DESVENDANDO PADRÕES OCULTOS: A CONCEITUAÇÃO DE CASO NA TERAPIA DO ESQUEMA PARA CASAIS

Kelly Paim (ETE - Escola de Terapia do Esquema)

A conceituação de caso na terapia de casais com base na Terapia do Esquema (TE) é um processo fundamental para compreender as dinâmicas relacionais subjacentes aos conflitos e dificuldades enfrentados pelo casal. A conceituação de caso envolve a análise das necessidades emocionais não atendidas e dos esquemas iniciais desadaptativos dos parceiros, suas interações, e como esses esquemas se ativam e perpetuam os conflitos no relacionamento. Para a elaboração de uma conceituação no atendimento conjugal, um passo inicial importante é a identificação dos esquemas centrais de cada parceiro e, a partir disso, o terapeuta avalia como esses esquemas interagem e são ativados na dinâmica do casal. O padrão de ativação esquemática mútua cria um ciclo desadaptativo no qual ambos os parceiros reforçam involuntariamente os esquemas do outro. A conceituação de caso também envolve a identificação dos estilos de enfrentamento utilizados por cada parceiro quando seus esquemas são ativados. Esses estilos podem incluir a resignação, a evitação ou a hipercompensação, cada um dos quais influencia a dinâmica do casal de maneiras distintas. Outro aspecto central na conceituação de caso é a avaliação dos modos de esquema, que se referem aos estados emocionais momentâneos ativados em resposta a um estímulo que são gatilhos para os esquemas. O entendimento de como esses modos surgem e se manifestam nas interações é essencial para auxiliar o casal a quebrar ciclos de modos desadaptativos e adotar padrões mais saudáveis de conexão e interação. A elaboração da conceituação envolve uma avaliação profunda, sendo assim, o terapeuta utiliza entrevistas clínicas, questionários, técnicas de imagens mentais, entre outros recursos. A conceituação de caso permite que o terapeuta desenvolva intervenções específicas e direcionadas para cada casal, com foco não apenas em resolver conflitos imediatos, mas também em modificar os padrões profundos que sustentam as dificuldades relacionais. Isso pode incluir intervenções como o reprocessamento de memórias traumáticas, o fortalecimento de modos saudáveis e a promoção de uma comunicação mais empática e assertiva, que levem o casal para a satisfação das necessidades emocionais. Ao trabalhar com os esquemas e modos desadaptativos, a terapia do esquema oferece ao casal a oportunidade de construir uma relação mais conectada e satisfatória, fundamentada em uma compreensão mais profunda de si mesmos e do outro.

RESUMO 2: FORMULAÇÃO DE CASO A PARTIR DA INTEGRATIVE BEHAVIORAL COUPLE THERAPY (IBCT): COMPARTILHAMENTO DE COMPREENSÃO, EMPATIA E ESPERANÇA NO INÍCIO DA TERAPIA DE CASAL

Mara Lins (FACEFI - Faculdade do Centro de Estudos da Família e do Indivíduo)

A IBCT é uma abordagem de terapia de casal que incorpora conceitos das Terapias Comportamentais Contextuais para integrar estratégias que promovam aceitação e mudança nos casais. O conceito de aceitação é considerado o “elo perdido” que faltava nas terapias conjugais tradicionais. Este se refere à abertura para os processos internos (aceitação intrapessoal), além de empatia e compreensão com o que ocorre com a parceria (aceitação interpessoal). Não se refere a aceitar situações abusivas. Será apresentado o protocolo específico de avaliação da relação, o qual é realizado no início do processo terapêutico. A primeira sessão é com o casal junto, em que cada um descreve suas percepções sobre seus problemas e suas expectativas em relação ao tratamento. As duas próximas entrevistas são individuais, cujo objetivo é avaliar se os casais são adequados para a IBCT (por exemplo, se houver risco de suicídio ou violência entre parceiros íntimos, a terapia de casal é contraindicada), além de obter mais informações sobre os problemas da relação e sobre a história de aprendizagem de cada pessoa. O casal responde a instrumentos de autorrelato para o auxílio da avaliação

(índice de satisfação conjugal, áreas problemáticas e percepção em relação ao padrão de comunicação). É denominada Formulação de Caso ***DEEP***. Este é um acrônimo da palavra inglesa deep que significa profunda. O **D** refere-se a *diferenças* de personalidade, interesses, libido, etc. que o casal tem em relação às questões centrais. O primeiro **E** aponta para as vulnerabilidades *emocionais* envolvidas que podem ter se desenvolvido a partir da história familiar de cada membro, da própria relação ou de relacionamentos anteriores. O segundo **E** refere-se a estressores *externos* que podem estar influenciando a crise conjugal (por exemplo, desemprego, nascimento de um filho, mudança de cidade). O **P** representa o *padrão de interação* ou de comunicação que revela a reatividade emocional que pode afastar ainda mais os parceiros. A quarta e última sessão da fase inicial é a Sessão de Feedback. Neste encontro o terapeuta fornece ao casal a sua avaliação do funcionamento conjugal, identificando o principal tema, a análise DEEP, como se polarizaram e como isso os deixou numa "armadilha mútua", na qual ambos se sentem desamparados. O terapeuta também discute os aspectos positivos do relacionamento e o que funciona quando não estão polarizados. Isso traz esperança. O casal é convidado a participar ativamente desta avaliação, contribuindo com suas percepções. Esta formulação de caso é um princípio organizador tanto para o terapeuta como para o casal à medida que entram na fase seguinte da terapia, a fase de intervenção ativa. O terapeuta então traça uma visão geral do plano de tratamento de acordo com as necessidades do casal, além de reforçar com cada um o compromisso de envolvimento neste plano de tratamento.

RESUMO 3: UM MODELO PARA FORMULAÇÃO DE CASOS EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA CASAIS

Bruno Luiz Avelino Cardoso (UFMG - Laboratório de Estudos e Intervenções em Terapias Cognitivas e Contextuais, Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG)

Trabalhar com casais pode ser um desafio. Principalmente, quando não se sabe qual direção seguir no tratamento. A conceitualização cognitiva do casal é uma das ferramentas que proporciona ao terapeuta um "mapa" do percurso terapêutico a ser prosseguido. A partir dela, o terapeuta compreenderá o caso e planejará quais técnicas e recursos utilizar nas etapas da intervenção com os casais. Neste processo avaliativo, questões socioculturais não estão distantes dos modelos de aprendizagem ou punição que os casais internalizaram em suas relações. Sendo fundamental a compreensão destes aspectos na avaliação conjugal, principalmente em se tratando de casais não-heterossexuais e não monogâmicos. O objetivo desta apresentação é compreender as especificidades do modelo de conceitualização cognitiva para casais em diferentes orientações sexuais e configurações. Será utilizado o diagrama de conceitualização cognitiva para casais (DCCC) em seus diferentes formatos para ilustrar o processo de conceitualização de caso com casais heterossexuais e não-heterossexuais em relação monogâmica ou poliamor. O DCCC é uma ferramenta que propõe a compreensão do funcionamento relacional em quatro variáveis: (a) histórias de vida (antes e após/durante o início da relação), (b) processos cognitivos (crenças centrais/esquemas, crenças regra, expectativas, pensamentos sobre o/a outro/a), (c) estratégias utilizadas na relação (que ajudam ou dificultam) e (d) consequências. Compreende-se que há especificidades a serem discutidas no processo de conceitualização com casais em diferentes orientações sexuais e configurações. Questões como o estresse de minorias e variáveis socioculturais podem influenciar diretamente no funcionamento da relação. Desta forma, o terapeuta, ao conceitualizar o caso, precisa levá-las em consideração. O DCCC se apresentou como um recurso para psicoeducar os casais sobre os seus próprios modos de funcionamento. A partir do que foi conceitualizado, é possível identificar sobre quais variáveis deve-se intervir e sobre quais padrões cognitivos são formulações pessoais ou internalizações da cultura a qual determinado casal faz parte. Compreende-se que novos estudos ainda podem ser desenvolvidos sob o enfoque das terapias cognitivo-comportamentais com casais, principalmente sobre as diferentes configurações de relacionamentos. Os dados obtidos em estudos futuros sobre estas temáticas podem contribuir para uma atuação

profissional baseada em evidências e em competências terapêuticas.

Apoio Financeiro: FAPEMIG

Palavras-chaves: Formulação de caso, Terapia do Esquema para casais, IBCT, Conceitualização Cognitiva, Avaliação da relação

VENÇÕES NA ESCOLA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA PROMOVER UM AMBIENTE SAUDÁVEL E DE DESENVOLVIMENTO

ı Maris Versuti [2], Douglas Cordeiro [1], Melyssa Kellyane Cavalcanti Galdino [3]
ção :AR - Universidade de São Carlos, [2] USP- FFCLRP - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, [3] UFPB Universidade Federal da Paraíba

o geral: Este Simpósio reúne trabalhos que exploram como os princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e das Neurociências podem ser aplicados no ambiente escolar, considerando a importância da saúde mental para o bem-estar de todos os envolvidos no contexto educacional. A TCC oferece estratégias práticas e baseadas em evidências para lidar com questões como violência, estresse, ansiedade e depressão no contexto educacional. E a interseção entre neurociência e educação abre caminhos para que professores compreendam como o cérebro processa informações, armazena memórias, gera comportamentos, pensamentos e principalmente como ocorre o processo de aprendizagem. O Simpósio propõe uma reflexão sobre as intervenções na escola, destacando tanto os desafios quanto às oportunidades para criar um ambiente que favoreça o desenvolvimento integral. Os trabalhos apresentados enfatizam a necessidade de uma abordagem interdisciplinar e políticas de prevenção voltadas para questões psicossociais emergentes. O primeiro estudo aborda o fenômeno dos school shootings no Brasil, examinando a frequência e os fatores envolvidos nesses episódios ao longo dos últimos 30 anos. Trata-se de uma questão crucial para a atuação dos psicólogos, que precisam estar preparados para lidar com as consequências emocionais e sociais desses eventos e desenvolver estratégias de prevenção eficazes. O segundo trabalho discute a formação de professores à luz da neurociência, mostrando como o entendimento dos processos cerebrais e emocionais pode ajudar a promover a saúde mental e aprimorar as práticas pedagógicas. O último estudo apresenta o NeuroShow, uma plataforma inovadora que incentiva o uso de estratégias de aprendizagem comprovadas, como a recuperação e a prática distribuída, que melhoram o desempenho acadêmico e reduzem estresse e ansiedade. Com quizzes personalizados e ferramentas para revisão espaçada, a plataforma ajuda a superar barreiras como a percepção de esforço e a falta de autoeficácia, favorecendo a criação de rotinas de estudo mais eficazes e saudáveis. Espera-se com esse Simpósio mostrar como a TCC, aliada às neurociências, pode ser uma ferramenta para melhorar o bem-estar psicológico nas escolas e promover o desenvolvimento integral dos estudantes, criando um ambiente mais saudável e acolhedor.

ı Maris Versuti (USP- FFCLRP - Universidade de São Paulo)

IO 1: IDENTIFICAÇÃO DOS CASOS DE SCHOOL SHOOTING NO BRASIL

s Cordeiro (UFSCAR - Universidade de São Carlos); Sabrina Mazo D'Affonseca

ncia escolar é um tema que tem ganhado destaque nos últimos anos. Embora sejam eventos raros quando comparados a outros tipos de violência que ocorrem em ambiente escolar, os *school shootings* têm consequências graves, diretas e indiretas, tanto para as vítimas quanto para a comunidade escolar afetada. O School shooting se refere a atentados, fatais ou não, que possuem características específicas: (1) ocorrem em ambientes escolares e durante o horário de funcionamento da instituição; (2) o local tem valor simbólico; (3) o perpetrador é um estudante ou ex-estudante da instituição; (4) há a intenção de ferir múltiplas pessoas; (5) os alvos são escolhidos aleatoriamente ou por motivos simbólicos; e (6) há o uso de armas letais. Buscando identificar e analisar os casos de school shootings ocorridos no Brasil nos últimos 30 anos, foi realizada uma revisão de matérias jornalísticas disponibilizadas em acervos digitais do Grupo Globo. Foram recuperadas 4054 notícias e extraídos seus metadados, como título, resumo, palavras-chave e data de publicação. Após a exclusão de matérias duplicadas

(n=280), referentes a eventos em outros países (n=1076), ou que mencionavam crimes sem relação direta com a comunidade educacional, como roubo, furto ou bala perdida (n=2052), restaram 646 notícias que foram lidas e avaliadas por dois pesquisadores independentes. A avaliação considerou os seguintes critérios: (1) o incidente ocorreu em uma instituição de ensino durante o horário regular; (2) houve intenção de matar ou ferir múltiplas pessoas; (3) o perpetrador era estudante ou ex-estudante da instituição; (4) o uso de arma letal; e (5) as vítimas eram membros da comunidade escolar. Com base nesses critérios, 52 casos foram selecionados para análise. Os resultados indicam que a maioria dos ataques (65,4%) ocorreu entre 2019 e 2023, concentrados na região Sudeste (65,4%), em escolas públicas (86,8%) de ensino fundamental e médio (94,3%). No total, 156 pessoas foram diretamente atingidas, das quais 119 ficaram feridas e 37 morreram. A maior parte das vítimas (75,7%) era composta por estudantes, e 48,7% eram mulheres. Todos os perpetradores (n=57) eram do sexo masculino, com idades variando entre 9 e 39 anos (M=16,8; DP=4,7). A maioria dos agressores (75,4%) eram estudantes na época do ataque, enquanto 22,8% eram ex-alunos da instituição. Em 51,2% dos casos, armas brancas foram utilizadas, mas as armas de fogo causaram o maior número de vítimas (n=95) e de mortes (n=35). Discute-se como o cenário político e social no Brasil pode ter influenciado o aumento no número de school shootings e propõe possíveis estratégias de prevenção, levando em consideração fatores contextuais e o impacto da violência armada nas escolas.

ıs chave: Violência, violência escolar, escolas.

IO 2: AS NEUROCIÊNCIAS E A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA FORMAÇÃO DE PROFESSORES: PROMOVENDO SAÚDE MENTAL E PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EFICAZES

ı Maris Versuti (USP- FFCLRP - Universidade de São Paulo), Nathália Zocollaro

ação de professores é essencial para criar um ambiente educacional saudável e promotor do desenvolvimento integral dos estudantes. Diante do aumento dos problemas de saúde mental entre estudantes e educadores, abordagens inovadoras e interdisciplinares se tornam necessárias. Nesse contexto, as neurociências, aliada à Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), oferece contribuições importantes, ajudando a compreender melhor os processos cognitivos e emocionais que impactam a aprendizagem. A TCC, por sua vez, fornece ferramentas práticas para modificar padrões disfuncionais de pensamento e comportamento, promovendo o bem-estar de professores e estudantes. Este estudo investiga como o aprendizado de conceitos básicos em neurociências, integrado à TCC, pode proteger a saúde mental dos professores e melhorar suas práticas pedagógicas. Ao entender o funcionamento do cérebro e a relação entre pensamentos, emoções e comportamentos, os professores podem lidar melhor com os desafios em sala de aula e adotar estratégias construtivas para o estresse. O programa "Ciências da Vida na Escola", desenvolvido por pesquisadores da USP, integra esses dois campos na formação docente. Realizado em 2023, a distância, o curso envolveu 634 professores da educação básica, com 32 horas de atividades ao longo de quatro meses. Durante o curso, os participantes foram expostos a temas como o funcionamento do cérebro, os processos de memória e aprendizagem, a influência das emoções no aprendizado e estratégias baseadas na TCC para lidar com o estresse e situações desafiadoras. As atividades foram desenhadas para integrar tanto o conhecimento neurocientífico quanto às técnicas da TCC ao cotidiano escolar. Os resultados indicam que os professores relataram uma maior compreensão das necessidades emocionais e cognitivas de seus estudantes, além de uma visão mais clara de sua própria saúde mental. As ferramentas da TCC, aplicadas em conjunto com os princípios neurocientíficos, ajudaram os professores a desenvolver abordagens pedagógicas mais eficazes e a criar ambientes de aprendizado mais acolhedores e estimulantes. Além disso, a formação contínua e o suporte oferecido pelo programa facilitaram a construção de uma rede de apoio entre os professores,

promovendo a troca de experiências e a colaboração entre pares. Em síntese, a integração das neurociências com a TCC na formação de professores não só aprimora as práticas pedagógicas e a saúde mental dos educadores, mas também contribui para um ambiente escolar mais equilibrado e eficaz.

ıs chave: Neurociências, TCC; Formação de professores.

IO 3: NEUROSHOW: USO DE ESTRATÉGIAS EFICAZES PARA A PARENDIZAGEM E REDUÇÃO DA ANSIEDADE ACADÊMICA

Kellyane Cavalcanti Galdino[1], Paloma Victória de Sales Alves[1], Robert Sérgio de Almeida Costa[1], Mariane Andreia Dulcini Demarzo[1], Carla Alexandra da Silva Moita Minervino[1]

mpenho acadêmico é comumente medido por meio da realização de atividades avaliativas que resultam em aprovação ou reprovação em uma determinada disciplina. Entende-se que muitos fatores podem influenciar essa métrica; entretanto, a literatura destaca que o que mais se relaciona com uma maior variação no desempenho são as estratégias ineficazes utilizadas pelos alunos, voltadas à autorregulação e aos métodos de estudo. A prática de recuperação pode ser definida como um esforço mental deliberado para relembrar informações obtidas previamente, enquanto a prática distribuída consiste em revisitar essa informação ao longo do tempo. Essas estratégias são amplamente discutidas na literatura e compreendidas como favoráveis ao processo de aprendizagem, pois respeitam seu processo cognitivo subjacente, e colaboraram para a redução dos índices de ansiedade e estresse percebido quando os alunos que as utilizam como estratégia de estudo são avaliados em suas disciplinas, geralmente por meio de provas. Embora sejam amplamente difundidas na literatura como favoráveis, encontram-se algumas barreiras na adoção dessas práticas na rotina dos estudantes, como: (1) o custo percebido entre esforço e benefício; (2) a autoeficácia, já que muitos não sabem como implementar a prática em suas rotinas; e (3) os altos níveis de ansiedade e estresse, uma vez que os alunos associam a prática com a ideia estrita de avaliação. Nesse contexto, foi desenvolvido o NeuroShow, uma multiplataforma de estudos gratuita, intuitiva e comprometida com a divulgação científica, para que os alunos possam entender e incorporar em suas rotinas estratégias adequadas e favoráveis à aprendizagem. Nessa plataforma, o estudante pode acessar: (1) quizzes predefinidos, com feedbacks personalizados para cada questão; (2) um espaço para criação de temas e cards para revisão espaçada, permitindo que o estudante crie um número ilimitado de temas de estudo, além de adicionar cartões com perguntas (frente) e respostas (verso) associadas a seus respectivos temas; (3) métricas sobre seu progresso, como índice de acertos e erros, frequência e a média dos níveis de dificuldade. Com esse instrumento, as dificuldades mencionadas anteriormente, referentes à acessibilidade, educação e divulgação científica – relacionadas ao uso de métodos de estudo e a uma rotina funcional como um potencial combate à maior incidência de estresse e ansiedade nos alunos – começam a ser combatidas, e almeja-se um melhor rendimento e rotina acadêmica dos estudantes. O objetivo passa a ser combater as demais barreiras percebidas, por meio do fomento e da realização de pesquisas que preencham lacunas relacionadas aos substratos neurais e aos mecanismos associados à prática, e difundi-la entre os estudantes.

ıs-chave: Aprendizagem; Desempenho Acadêmico; Ansiedade; Inovação Tecnológica; Neurociências.

ULDADES DOS TERAPEUTAS NA IMPLEMENTAÇÃO DA PRÁTICA DA PSICOLOGIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

: e Regine de Carvalho [1], Maria Amélia Penido [2], Ilana Andretta [3]
ção - Universidade Federal do Rio de Janeiro, [2] PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeir
[3] UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos

o geral: Introdução: A Prática da Psicologia Baseada em Evidências (PPBE) garante que as intervenções clínicas sejam aplicadas de forma fundamentada. Algumas características do terapeuta estão associadas a implementação da PPBE por parte dos terapeutas, como o conhecimento em pesquisas, pensamento crítico, habilidade de avaliação, empatia e compromisso com a formação contínua. Porém, o Drift Terapêutico é uma ocorrência possível. Este é o fenômeno no qual o terapeuta pode se desviar da PPBE, apesar do seu conhecimento, durante a condução de uma intervenção. **Objetivo:** A presente mesa tem por objetivo apresentar as principais dificuldades encontradas pelos terapeutas em relação à pesquisa e a PPBE, apresentar o conceito e os desdobramentos clínicos do Drift Terapêutico e apresentar uma experiência piloto na graduação em Psicologia com foco na prevenção e manejo do drift a partir da supervisão clínica. **Método:** Os trabalhos apresentados baseiam-se um revisões críticas da literatura e uma experiência piloto de supervisão clínica. **Resultados:** O Drift Terapêutico é influenciado por cognições, emoções e comportamentos de segurança dos terapeutas, além de resistências diversas à PPBE. **Discussão:** A literatura aponta algumas características que favorecem a adesão à PPBE, como a familiaridade com pesquisa clínica, flexibilidade, pensamento crítico e construção de uma boa aliança terapêutica. Os estudos revisados a experiência de supervisão clínica apresentados nesta mesa destacam principalmente a necessidade de aprimorar a formação contínua dos terapeutas, manejar a ansiedade dos terapeutas e adaptar culturalmente a TCC ao contexto brasileiro.

e Regine de Carvalho (UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro)

IO 1:PESQUISA, PRÁTICA CLÍNICA E A ÉTICA DAS PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS NA FORMAÇÃO DO TERAPEUTA EM TCC

ndretta (UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos)

ução: A prática da psicologia baseada em evidências (PPBE) na formação de terapeutas em terapia cognitivo-comportamental (TCC) é essencial e deve fundamentar-se em três pilares: evidências científicas atuais, experiência clínica do profissional e aspectos socioculturais do paciente. A interdependência entre pesquisa clínica e a PPBE é destacada, onde a pesquisa valida intervenções eficazes, enquanto a PPBE garante que essas intervenções sejam aplicadas de forma fundamentada. **Objetivos e método:** O presente trabalho apresentará uma revisão crítica da literatura com o objetivo de apresentar os conceitos, bem como as principais dificuldades encontrados pelos terapeutas em relação à pesquisa e a PBE. **Resultados:** Diversos protocolos de TCC são apresentados como recursos eficazes para o tratamento psicológico, detalhando objetivos, autores, estrutura das sessões e tarefas terapêuticas. Apesar dos benefícios dos protocolos, existem limitações, como a falta de flexibilidade e a dificuldade em atender casos complexos. Além disso, dificuldades na implementação da PPBE por parte dos terapeutas são discutidas pela literatura, como resistência à mudança e escassez de recursos. A prática da formulação de casos em TCC pode ser utilizada como um recurso flexível e é enfatizada pela literatura como uma habilidade essencial que permite uma compreensão profunda das distorções cognitivas e

comportamentos do paciente, ajudando a personalizar o tratamento e fortalecer a aliança terapêutica. A literatura apresenta características que favorecem a adesão às práticas baseadas em evidências como a familiaridade com pesquisa clínica, flexibilidade, pensamento crítico e construção de uma boa aliança terapêutica. **Conclusões:** A resistência à PPBE pode ser atribuída a crenças errôneas, dificuldades de aplicação e obstáculos práticos. Algumas características do terapeuta estão associadas a implementação das práticas baseadas em evidências por parte dos terapeutas: conhecimento em pesquisas, flexibilidade, pensamento crítico, habilidade de avaliação, empatia, boa aliança terapêutica, e compromisso com a formação contínua. Por fim, a integração de PPBE, tratamentos protocolares e formulações de caso enriquece a TCC, tornando-a mais eficaz e responsiva às necessidades dos pacientes.

IO 2: O QUE É O DRIFT TERAPÊUTICO E COMO PODE INFLUENCIAR A PRÁTICA CLÍNICA?

e Regine de Carvalho (UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro)

ição: O fenômeno do Drift Terapêutico diz respeito à falha em fornecer tratamentos para os quais o psicoterapeuta foi treinado, ou falha em entregá-los adequadamente, mesmo quando recursos existem para permitir fazê-lo. Essa falha pode ser um curso de ação consciente ou inconsciente, porém resulta na mesma consequência: o paciente recebe um tratamento que se desvia significativamente da base de evidências, reduzindo suas chances de melhora. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar o conceito e seus desdobramentos clínicos, além de apresentar uma síntese do que as pesquisas disponíveis abordam sobre o Drift Terapêutico. **Método:** Foi realizada uma revisão crítica da literatura e também será apresentada uma revisão de escopo, com buscas conduzidas nas bases de dados PubMed, Web of Science e PsycINFO e utilizando o checklist PRISMA. Foram incluídos artigos que abordaram especificamente o termo "therapist drift" na área da psicoterapia. **Resultados:** Os resultados indicaram que o Drift Terapêutico é influenciado por cognições, emoções e comportamentos de segurança dos terapeutas, além de resistências diversas à PPBE. Os estudos revisados destacam a necessidade de enfrentar a ansiedade dos terapeutas, aprimorar a formação contínua, supervisão e, possivelmente, aplicar princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental aos próprios terapeutas com posterior reflexão. **Discussão:** A literatura atual contribui para alertar sobre a ocorrência do Drift Terapêutico e a importância da formação do psicoterapeuta, mas ainda é limitada em relação a estudos experimentais que tratem da avaliação, prevenção e manejo do fenômeno.

IO 3: VOCÊ SEGUE A ORIENTAÇÃO DO SUPERVISOR? DESAFIOS DO DRIFT TERAPÊUTICO NO CONTEXTO DE SUPERVISÃO CLÍNICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS EM CONTEXTO UNIVERSITÁRIO

Imélia Penido (PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro)

ição. O drift terapêutico refere-se à tendência de um terapeuta se desviar dos protocolos ou técnicas baseadas em evidências durante a condução de uma intervenção. Em outras palavras, o terapeuta começa a se afastar das estratégias específicas, cientificamente validadas, que foram originalmente planejadas para o tratamento, em favor de abordagens menos estruturadas ou diferentes daquelas recomendadas. Esse fenômeno pode ocorrer por várias razões, como a experiência do terapeuta, sua confiança em intuição, falta de supervisão, ou a relação estabelecida com o paciente. O drift terapêutico é particularmente relevante em contextos onde o uso de

intervenções baseadas em evidências é fundamental, como na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) ou em outros tratamentos empíricos. A aplicabilidade do conceito se dá no monitoramento da eficácia das intervenções, na formação de terapeutas e na supervisão clínica. Identificar e prevenir o drift ajuda a garantir que as técnicas usadas no tratamento estejam alinhadas com os melhores resultados clínicos para os pacientes. **Objetivos:** apresentar os dados da literatura sobre drift terapêutico e uma experiência piloto na graduação universitária com foco na prevenção e manejo do drift a partir da supervisão clínica **Método:** revisão integrativa da literatura e apresentação de um projeto piloto em contexto universitário brasileiro em equipe de supervisão de graduação **Resultados:** principais desafios encontrados: 1. Dificuldade em Detectar o Drift: O desvio das práticas baseadas em evidências pode ocorrer de forma gradual e sutil, sendo difícil para o terapeuta ou supervisor perceber que isso está acontecendo. 2. Influência da Relação Terapêutica: Muitas vezes, o terapeuta pode se sentir tentado a modificar a abordagem devido a características específicas da relação com o paciente, o que pode prejudicar a consistência da intervenção. 3.Falta de Supervisão Adequada: Sem uma supervisão regular e baseada em evidências, o risco de drift aumenta, já que o terapeuta pode não receber feedback contínuo para ajustar sua prática. 4. Impacto nos Resultados: O drift pode levar a uma redução na eficácia terapêutica, já que o terapeuta não segue as intervenções mais indicadas para o problema do paciente. **Discussão:** Para evitar o drift terapêutico, recomenda-se a supervisão contínua baseada em evidências, o uso de manuais e protocolos, gravação de sessões para revisão, e feedback regular. Além disso investigar se variáveis do contexto de adaptação cultural ao Brasil interferem no drift terapêutico e ações preventivas. Essas medidas ajudam a manter a consistência e eficácia dos tratamentos, minimizando os desvios que podem prejudicar os resultados clínicos. Os desafios da adaptação cultural da TCC ao contexto brasileiro constituem um campo que necessita de mais pesquisas buscando formas de prevenir o drift terapêutico.

ıs-chaves: Prática Psicologia Baseada em Evidências, Drift Terapêutico, supervisão clínica

AÇÃO E SUPERVISÃO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL MEDIADA PELO USO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS

; e Melo Santana [1], Antonio Gabriel Araujo Pimentel de Medeiros [2], Emily Schuler [1]
;ão AP - Universidade Católica de Pernambuco, [2] UniFAFIRE - Centro Universitário Frassinetti do Recife

o geral:O uso de tecnologias digitais durante a formação e supervisão de terapeutas cognitivo- comportamentais (TCC) tem transformado as práticas educacionais, oferecendo novas oportunidades de aprendizado e interação. As plataformas online permitem acesso a materiais didáticos diversificados, como vídeos, podcasts e fóruns, que enriquecem o conteúdo teórico e prático, promovendo uma aprendizagem ativa e colaborativa. É crucial que a formação inclua a discussão sobre as especificidades do uso de TCC em contextos digitais, abordando aspectos como a construção de rapport, o uso de aplicativos e a gestão de dinâmicas terapêuticas em ambientes virtuais. Os terapeutas em formação devem ser capacitados para utilizar ferramentas digitais de maneira ética e eficaz, respeitando a privacidade e a confidencialidade dos clientes. Além disso, é fundamental que as instituições de ensino implementem diretrizes claras sobre o uso de tecnologias, garantindo a qualidade do ensino e da supervisão. Pesquisas indicam que a integração de tecnologias digitais na formação de terapeutas cognitivo- comportamentais pode aumentar a satisfação dos alunos, proporcionando uma experiência educacional mais rica e dinâmica. As avaliações e feedbacks online também podem ser utilizados para monitorar o progresso dos alunos, permitindo uma abordagem personalizada e adaptativa ao ensino. O objetivo deste simpósio é contribuir para as reflexões sobre o impacto do uso das tecnologias digitais no contexto acadêmico- clínico, seja no âmbito formativo seja no campo de atuação clínica propriamente dita. Neste sentido, abordaremos primeiramente o manejo dos recursos digitais durante a formação em terapia cognitivo-comportamental, seguido da proposição sobre a supervisão de terapeutas cognitivo-comportamentais no atendimento a pessoas idosas mediada pelo uso das tecnologias e, por fim, destacaremos a clínica cognitivo- comportamental com adolescentes mediada pelo uso de aplicativos. O uso de tecnologias na formação e supervisão de terapeutas TCC não apenas otimiza o processo educativo, mas também prepara os profissionais para enfrentar os desafios do atendimento presencial e remoto, cada vez mais comum na prática clínica. Essa inovação representa um avanço significativo na formação de terapeutas, contribuindo para a construção de uma prática mais conectada, acessível e adaptável às necessidades contemporâneas. Em suma, a utilização de tecnologias digitais na formação e supervisão de terapeutas cognitivo-comportamentais é uma estratégia promissora que potencializa o aprendizado, promove a interação e melhora a qualidade da formação, preparando os profissionais para um mercado em constante evolução e desafios variados.

ıs-chaves: Tecnologias Digitais, Formação e Supervisão, Terapia Cognitivo-Comportamental

de Melo Santana (UNICAP - Universidade Católica de Pernambuco)
RESUMO 1: MANEJO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS DURANTE A FORMAÇÃO EM TERAPIA COGNITIVO- COMPORTAMENTAL

Suely de Melo Santana (UNICAP - Universidade Católica de Pernambuco)

ılidades de manejo das tecnologias digitais durante a formação em terapia cognitivo-comportamental (TCC) são fundamentais para os profissionais de saúde mental se adaptarem às novas exigências da prática clinica atual. O objetivo desta proposta é refletir sobre a formação do psicólogo em terapia cognitivo-comportamental mediada pelo uso de variados recursos tecnológicos. No contexto de aprendizagem contemporâneo, há uma crescente recorrência dos alunos a variadas plataformas de conteúdos digitais, aplicativos, além de um engajamento cada vez maior em

práticas extensionistas que os instigam a um manejo hábil de ferramentas de divulgação e interatividade, tais como *Instagram*, videoconferências, *lives*, *podcasts*, para realização de suas atividades práticas. O uso efetivo dessas ferramentas permite que os alunos avancem além do enfoque específico abordado nas práticas clínicas tradicionais, aprimorando a sua compreensão e aplicação das intervenções cognitivo- comportamentais, facilitando a aprendizagem interativa e colaborativa. Os alunos aprendem não apenas a utilizar tais ferramentas, mas também como integrá-las nas sessões de terapia, promovendo uma maior eficácia e eficiência nos atendimentos. A formação em TCC deve abranger aspectos práticos e éticos do uso de tecnologias, destacando a importância de proteger a confidencialidade dos pacientes e manter padrões éticos elevados. O desenvolvimento de habilidades de manejo de tecnologias digitais enfatiza, além do aprendizado técnico, a importância da comunicação eficaz e da construção de *rapport*, que são conceitos centrais na TCC. Pesquisas indicam que o uso efetivo de tecnologias digitais contribui para uma experiencia educacional mais dinâmica e engajadora. Além disso, a formação em TCC com ênfase em tecnologias digitais prepara os seus profissionais para que saibam como utilizar conexões remotas e intervenções virtuais. Isso é especialmente importante no atual contexto, no qual o atendimento remoto se tornou norma para muitos clientes, principalmente durante a pandemia. A capacidade de integrar tecnologias digitais e princípios da TCC promove um atendimento mais abrangente e acessível, atendendo a uma faixa etária e diversidades sociais diferentes. Em suma, as habilidades de manejo de tecnologias digitais não são apenas um adicional, mas sim uma necessidade para a formação efetiva em TCC, preparando os profissionais para enfrentar os desafios e maximizar as oportunidades da prática clínica moderna. Isso assegura que pacientes recebam um atendimento de qualidade, assegurando que as intervenções cognitivo- comportamentais sejam aplicadas com eficácia, eficiência e efetividade.

ıs-chave: Tecnologias Digitais, Formação em Psicologia, Terapia Cognitivo- Comportamental

IO 2: SUPERVISÃO DE TERAPEUTAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS NO ATENDIMENTO A PESSOAS IDOSAS MEDIADA PELO USO DAS TECNOLOGIAS

Medeiros (UniFAFIRE - Centro Universitário Frassinet)

ação de terapeutas cognitivo-comportamentais requer o desenvolvimento de competências básicas e específicas que auxiliem da avaliação à intervenção. Com o crescimento das práticas on-line educacionais e em saúde, a supervisão tornou-se comum nesta modalidade. Contudo, a de profissionais que atuam com pessoas idosas exige adaptações, dadas as especificidades dessa população e os desafios impostos pelo ambiente digital. Dentre outras razões, o campo das intervenções em psicologia com pessoas idosas ainda tem um longo percurso a ser trilhado, seja por adaptações grosseiras de protocolos pensados para adultos mais jovens ou pela qualidade dos estudos e ausência do uso de evidências gerontológicas. Este trabalho visa discutir as particularidades da supervisão de terapeutas cognitivo-comportamentais no atendimento a pessoas idosas, focando no impacto das tecnologias digitais e nas adaptações necessárias para garantir a qualidade da supervisão remota. A supervisão mediada por tecnologia oferece novas possibilidades de prática, mas exige uma reestruturação das abordagens convencionais. Os processos de aprendizagem declarativa e reflexiva não apresentam diferenças significativas entre o presencial e o on- line. Já a procedural, o qual abarca o treino das adequações no atendimento, como o uso estratégico de feedback e direcionamento na contação de histórias, sofre as principais diferenciações. Nas práticas psicológicas no envelhecimento usualmente são utilizados recursos audiovisuais e gráficos, como agendas e *flipchart*, com o intuito de estimular a cognição, diminuir cansaço e favorecer aprendizagem. Trabalhar tais aspectos na supervisão on-line inclui a capacitação dos supervisionandos no uso de diferentes tecnologias digitais para que a supervisão ocorra normalmente. Em adição, isto também leva ao preparo desses profissionais no atendimento on-line com o público idoso. As alterações sensoriais e cognitivas normativas do envelhecimento exigem do terapeuta especial atenção nos aspectos verbais (tom, velocidade e ritmo), visuais e auditivos (presbiacusia). No atendimento on-line, tais alterações podem impactar ainda mais na qualidade do atendimento. A supervisão remota pode proporcionar

também competência para lidar com estas questões. Destaca-se a necessidade de adaptação das técnicas tradicionais de supervisão e o uso de ferramentas tecnológicas adequadas para manter a qualidade do processo supervisionado para o atendimento a pessoas idosas.

ıs-chave: Formação Cognitivo-Comportamental, Tecnologias Digitais, Envelhecimento.

IO 3: A CLÍNICA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COM ADOLESCENTES MEDIADA PELO USO DE APLICATIVOS

chuler (UNICAP - Universidade Católica de Pernambuco)

forma como o uso de recursos digitais se expandiu em nossas vidas, principalmente a partir da pandemia da COVID-19, torna-se cada dia mais imprescindível contemplá-lo em situação de supervisão de casos com adolescentes. Os adolescentes que chegam na clínica, nativos digitais, utilizam seus dispositivos, como smartphone com acesso à internet de maneira diária e contínua. 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. No âmbito do desenvolvimento de habilidades de terapeutas cognitivo-comportamentais para adolescentes, o microssistema da tecnologia precisa ser considerado, sendo vital a alocação de tempo suficiente de treinamento e reflexões sistêmicas para o desenvolvimento de habilidades de futuros terapeutas dentro desta abordagem. Considerando este cenário para possibilidades de supervisão mediante uma ampla variedade de aplicativos, este trabalho tem como objetivo fazer um breve mapeamento de aplicativos que podem ser utilizados de forma terapêutica com adolescentes e discutir como estes podem ser integrados na clínica de abordagem cognitivo- comportamental com adolescentes. Mais especificamente visou-se avaliar necessidades e possibilidades de manejo em supervisão de casos clínicos na adolescência. Para tanto, optou-se por uma pesquisa de revisão de literatura sobre a temática, fazendo um mapeamento de aplicativos disponíveis nas lojas de aplicativos dos sistemas iOS e Android, relacionando aos contextos de supervisão. Os resultados apontam para um desenvolvimento tímido do uso de tecnologias no âmbito clínico com adolescentes, não obstante a literatura aponta que seu uso pode melhorar a comunicação e favorecer o vínculo terapêutico, devendo, portanto, ser refletido em supervisão. Os aplicativos mapeados variam com técnicas de regulação emocional, psicoeducação, desenvolvimento de habilidades e automonitoramento. Avaliou-se sua interface e usabilidade, tecendo algumas reflexões sobre possibilidade de uso. Observa-se que há cada vez mais aplicativos disponíveis que podem ser utilizados, não obstante a falta de estudos sistematizados para obtenção de evidências do uso ainda são escassos no Brasil. Por fim, algumas reflexões acerca da ambivalência do uso das TDICs na clínica são tecidas, ao levar em consideração desafios éticos, limites e uso consciente. Conclui-se que os aplicativos podem ser vistos como uma oportunidade terapêutica, contando que possuam um propósito claro de integração às sessões e favoreçam a qualidade e se baseiem em evidências.**Palavras-chave**: Clínica Cognitivo-Comportamental, Aplicativos, Tecnologias Digitais de Informação Comunicação (TDICs).

DADE VAI PARA A TERAPIA: CARACTERÍSTICAS DO MANEJO CLÍNICO EM DIFERENTES CONTEXTOS

; Limberger [1], Marina Heinen [3], Livia Garcez [1]
;ão Universidade de Passo Fundo, [3] UNIFTEC - Centro Universitário UNIFTEC

o Geral: A Prática Baseada em Evidências (PBE) pressupõe que a tomada de decisão clínica seja realizada a partir da integração entre a melhor evidência de tratamento disponível, a experiência clínica do terapeuta e as características do paciente. Diante dos diversos modelos de psicoterapia e visando a fornecer tratamentos com maior eficácia e efetividade, a Terapia Cognitivo - Comportamental se destaca por ser uma abordagem que se preocupa em avaliar o efeito de suas intervenções. Especificamente nas intervenções ligadas à ansiedade, há necessidade de discutir e analisar as variáveis relacionadas aos resultados terapêuticos. Nesse sentido, o presente simpósio visa contemplar a discussão a partir da importância da experiência clínica, que será exposta com maior ênfase na primeira apresentação; um olhar para as características do paciente, que será o foco da segunda apresentação e a análise da melhor evidência de tratamento disponível que será enfatizada na terceira apresentação, conforme será detalhado a seguir. A primeira exposição objetiva discutir as repercussões da ansiedade do terapeuta no processo terapêutico, apontado o papel da supervisão em grupo e as estratégias utilizadas nesse contexto. Como método, configura-se como um relato de experiência. 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 exposição visa ampliar a compreensão dos profissionais sobre a ansiedade nas crianças, atentando para a necessidade de um olhar para os pais, que podem exibir sintomatologia ansiosa, impactando negativamente na prole. Os pontos-chaves da Orientação de pais auxiliarão na condução de intervenções baseadas em evidências, com efeitos na redução de ansiedade parental e infantil e na busca por manejos assertivos do sintoma da criança, reduzindo acomodação. Por fim, a terceira apresentação visa identificar estudos recentes que apresentem as validades empíricas acerca da abordagem psicoterápica da Terapia Cognitivo - Comportamental, apresentando resultados de ensaios clínicos randomizados e metaanálises, expondo sua prática interventiva com maior apoio empírico para diversas psicopatologias, como os transtornos de ansiedade. 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. Nessa perspectiva, objetiva-se discutir as atualidades e especificidades no tratamento com pacientes ansiosos, especificamente no manejo da ansiedade do terapeuta, na postura profissional diante de pais ansiosos na orientação de pais, bem como apresentando dados atuais da eficácia da Terapia Cognitivo - Comportamental em tais transtornos.

ıs-chaves: ansiedade, terapia cognitivo - comportamental, orientação de pais, terapeutas, transtornos de ansiedade

Limberger (UPF - Universidade de Passo Fundo)

IO 1: REPERCUSSÕES DA ANSIEDADE DO TERAPEUTA NO PROCESSO TERAPÊUTICO: ESTRATÉGIAS DE REGULAÇÃO EMOCIONAL E O PAPEL DA SUPERVISÃO

ssica Limberger (UPF - Universidade de Passo Fundo)

princípios da Terapia Cognitivo - Comportamental contemplam fatores da relação terapêutica, da condução do tratamento, da postura do terapeuta e das especificidades da abordagem. Sabe-se que um dos seus princípios expõe o uso estratégico de técnicas que contribuem para a mudança de pensamento, humor e comportamento dos pacientes. Tal escolha possui como base a conceituação cognitiva do caso e os objetivos da terapia. A definição clara de objetivos e metas e o constante monitoramento contribuem para o processo terapêutico, sendo que dificuldades como a ansiedade do terapeuta podem interferir nesse processo. Nessa perspectiva, as manifestações emocionais dos terapeutas nas sessões têm sido foco de estudos, apontando desde as potencialidades de uma relação terapêutica genuína e até as dificuldades de manejo da ansiedade dos terapeutas, sendo necessária sua compreensão. Tendo em vista tais aspectos, objetiva-se discutir sobre as repercussões da ansiedade do terapeuta no processo terapêutico, apontado o papel da supervisão em grupo e as estratégias utilizadas nesse contexto. Como método, configura-se como um relato de experiência. 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. Como resultados, identifica-se que a dificuldade de estabelecer metas e objetivos claros na psicoterapia e a falta de monitoramento podem contribuir para a ansiedade do terapeuta. Além disso, em situações nas quais há rupturas no processo terapêutico, é necessária a condução do terapeuta na sua reparação e compreensão. Desta forma, diante de rupturas na aliança terapêutica, torna-se necessário que os terapeutas façam avaliações mais realistas e adaptativas dos fatos por meio da reestruturação cognitiva. Esta estratégia exige principalmente flexibilidade cognitiva e atenção alternada, entre outros componentes, para desenvolver e consolidar a aprendizagem de novas formas mais funcionais de perceber e avaliar as situações. Nesse cenário, salienta-se as potencialidades terapêuticas da supervisão em grupo, auxiliando no desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes, bem como com estratégias de manejo da ansiedade do terapeuta. O desenvolvimento do raciocínio clínico, somado ao fortalecimento dos integrantes do grupo enquanto rede de apoio profissional contribuem no aperfeiçoamento profissional. Técnicas de manejo da ansiedade no contexto do grupo serão expostas, a fim de proporcionar reflexões acerca da importância do autocuidado. Também serão expostas estratégias que promovem a autorreflexão e a autoprática do terapeuta. Conclui-se que a inclusão de tais práticas na supervisão em grupo possibilita a generalização das habilidades de manejo da ansiedade e reestruturação de pensamentos ansiosos sobre o processo terapêutico.

IO 2: ANSIEDADE DOS PAIS: PONTOS-CHAVES DE INTERVENÇÃO NA ORIENTAÇÃO DE PAIS

Heinen (UNIFTEC - Centro Universitário UNIFTEC)

fatores de risco para o surgimento e manutenção da ansiedade na infância diz respeito ao comportamental parental ansioso. Crianças ansiosas comumente possuem um dos genitores com a mesma sintomatologia. O comportamento dos pais de superproteção, evitação, fuga e falas catastróficas, por exemplo, pode sugerir a presença de ansiedade parental, além de servir de modelo para a prole. Isso pode, então, contribuir para o desenvolvimento de modos de enfrentamento desadaptativos por parte da criança no dia a dia. Nesse sentido, quando uma família busca a psicoterapia para uma criança que apresenta sintomas ansiosos, a correlação entre a ansiedade nos pais e nos filhos e o comportamento parental precisam ser considerados na avaliação. A partir disso, o plano de tratamento poderá ser mais bem desenvolvido, definindo, se necessário, um trabalho focado diretamente nos pais, através da orientação de pais. Diante disso, essa apresentação tem como objetivo expor teórica e cientificamente os tópicos a serem avaliados e trabalhados no processo de orientação de pais (OP) em casos de crianças e pais ansiosos. Para isso, a fim de orientar os participantes do simpósio a compreenderem o que e quando se deve trabalhar com os pais, serão expostas pensamentos e comportamentos relativos ao funcionamento de ansiedade dos pais, assim

como o comportamento parental mal adaptativo de manejo da própria ansiedade e dos sintomas ansiosos da criança. Além disso, será explicado o fenômeno da acomodação familiar e os impactos na manutenção dos sintomas ansiogênicos infantis. Baseado na Terapia cognitivo-comportamental, será discutida a intervenção de orientação de pais em casos de pais ansiosos com filhos ansiosos, a qual envolve a modificação na resposta parental frente ao sintoma da criança. Entretanto, a intervenção não será norteada apenas nesse aspecto. Somado a isso, pode ser necessário monitorar pensamentos e trabalhar com reestruturação das percepções dos pais sobre ansiedade, o papel parental, a criança e o sintoma. A partir dessa exposição, visa-se ampliar a compreensão dos profissionais sobre a ansiedade nas crianças, atentando para a necessidade de um olhar para os pais, que podem exibir sintomatologia ansiosa, impactando negativamente na prole. Os pontos-chaves da Orientação de pais auxiliarão na condução de intervenções baseadas em evidências, com efeitos na redução de ansiedade parental e infantil e na busca por manejos assertivos do sintoma da criança, reduzindo a acomodação.

IO 3: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE EMPÍRICA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

ia Garcez (UPF - Universidade de Passo Fundo)

ia Cognitivo- Comportamental (TCC), tem se evidenciado uma abordagem eficaz para uma diversidade de condições psicológicas que acometem adultos. Esta abordagem psicoterápica está entre as principais abordagens psicoterápicas reconhecidas cientificamente, sendo atualmente a prática interventiva com maior apoio empírico para diversas psicopatologias, inclusive a ansiedade. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão narrativa da literatura, buscando identificar estudos que apresentem as validades empíricas acerca desta temática. As buscas foram realizadas em bases de dados eletrônicas e em livros e os descritores utilizados foram terapia- cognitivo comportamental e ansiedade. Foram incluídos estudos que investigassem frontalmente a eficácia da TCC em pacientes adultos ansiosos, redigidos em português ou inglês, publicados nos últimos dez anos. Os principais achados indicaram resultados positivos e consistentes para a abordagem da TCC na redução dos sintomas de ansiedade. Um Ensaio Clínico Randomizado (ECR) realizado recentemente na Suécia com 204 participantes adultos com sintomas de ansiedade apresentou excelentes resultados com relação a eficácia da TCC para pacientes com sintomas de ansiedade. Outro estudo realizado no Japão, objetivou efetuar um estudo piloto de um ECR, buscando verificar a viabilidade de um protocolo de intervenção composto por três sessões baseado em Terapia Cognitivo- Comportamental em Grupos online para grupos de mulheres grávidas com riscos de sintomas de ansiedade. Participaram do estudo 63 mulheres grávidas. Os resultados demonstraram que a ansiedade diminuiu em primíparas. Uma revisão sistemática e metanálise realizada visando verificar a eficácia da TCC para pacientes com sintomas de ansiedade indicou que a TCC é uma modalidade eficaz para o tratamento da ansiedade em adultos. Desta forma, conclui-se que a TCC tem se consolidado, através de evidências científicas, cada vez mais eficaz no tratamento da ansiedade. Por mais que não seja possível tirar conclusões definitivas, percebe-se que a TCC pode ser uma alternativa eficaz e acessível para pacientes ansiosos. No entanto, o reconhecimento de mais estudos na área, faz-se necessário, visando corroborar os achados do presente estudo e fornecer mais subsídios referentes aos benefícios e desafios dessa abordagem

TOS IMPORTANTES NO TOC: DA TCC CLÁSSICA A NOVAS PERSPECTIVAS

; ıe Flores Bortoncello [4], Fernanda Pasquoto de Souza [3], Juliana Vieira Almeida Silva [1,2]
;ão ALI - Universidade do Vale do Itajaí, [2] IBTCC - Instituto Brasileiro de Terapia Cognitivo-Comportamen
[3] PUC-RS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, [4] UFCSPA - Universidade Fed
de Ciências da Saúde de Porto Alegre

o Geral: O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é um transtorno mental complexo, caracterizado pela presença de obsessões e compulsões. Apesar do TOC ter níveis de gravidade e diferentes sintomas, ele tem um impacto significativo na qualidade de vida dos indivíduos afetados e pode ser até mesmo incapacitante se não tratado de forma adequada. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é o tratamento psicoterápico considerado padrão-ouro para o TOC. Na TCC, a técnica de Exposição e Prevenção de Resposta (EPR) tem se mostrado uma abordagem altamente eficaz. A premissa fundamental da EPR é a extinção do comportamento compulsivo por meio da habituação, para assim, o paciente aprender, gradativamente, que a ansiedade diminui por si mesma. A EPR envolve uma intervenção que fará o paciente enfrentar seus os medos e desconfortos, e alguns pacientes podem abandonar a psicoterapia por causa do desconforto inicial. Estudos mostram que a EPR pode resultar em uma redução significativa dos sintomas de TOC, sendo eficaz em cerca de 60-70% dos casos. E quando a EPR não funciona, o que se pode fazer? Além da TCC clássica, a Terapia do Esquema (TE) tem mostrado resultados promissores no tratamento de vários transtornos mentais incluindo o TOC. A TE visa tratar padrões emocionais profundos e persistentes (esquemas) que se desenvolvem na infância e continuam a influenciar o comportamento adulto. Em relação ao TOC, acredita-se que certos esquemas desadaptativos possam estar na raiz das obsessões e compulsões. Apesar da TE não substituir TCC ou a EPR, ela pode ser integrada, principalmente para pacientes que têm esquemas profundamente enraizados que resistem à mudança. Ao intervir em níveis emocionais mais profundos, a TE pode auxiliar a diminuir a rigidez cognitiva e emocional que muitas vezes acompanha o TOC, permitindo que os pacientes se engajem de maneira mais eficaz na EPR e em outras intervenções. Além dos esquemas, também existe a teoria dos Modos Esquemáticos dentro da TE, no qual por meio de um estudo, observou-se quem numa amostra de 111 indivíduos diagnosticados com TOC, os Modos Esquemáticos mais predominantes foram Adulto Saudável, Pais Exigentes/Críticos e Auto Confortador Desligado. Identificar os modos Esquemático predominantes em pessoas com TOC pode ser uma alternativa positiva para compreender o funcionamento das pessoas que sofrem com esse transtorno. Contudo, quando EPR e TE não funcionam? Ainda existem outras formas de tratamentos, pois para uma pequena porcentagem de pessoas com TOC, os tratamentos como medicação e psicoterapia podem não ter o resultado esperado. Esses casos refratários são indicados intervenções cirúrgicas, mas vale ressaltar que a cirurgia para o TOC é compreendida como uma medida de último recurso e é realizada em pacientes que já tentaram várias formas de tratamento sem um resultado significativo. Esse simpósio busca explorar o TOC, com ênfase na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), quando a exposição e prevenção de resposta (EPR) não funciona, as abordagens mais avançadas como a cirurgia por meio de um estudo de caso e também uma pesquisa em Terapia do Esquema e os Modos Esquemáticos.

as-chaves: TOC, TCC clássica, Terapia do esquema, Intervenções cirurgicas

liana Vieira Almeida Silva (Programa de Pós-graduação em Psicologia, UNIVALI, Itajaí, SC; Instituto Brasileiro de Terapia Cognitivo-Comportamental, IBTCC, Itajaí, SC

IO 1: O QUE FAZER QUANDO O PACIENTE COM TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO (TOC)

NÃO RESPONDE A EXPOSIÇÃO E PREVENÇÃO DE RESPOSTA (EPR)

e Flores Bortoncello (Departamento de Medicina Clínica, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre/RS, Brasil)

torno obsessivo-compulsivo (TOC) é uma doença mental grave, com prevalência entre 2% a 3% da população, tem curso crônico, principalmente quando os sintomas iniciam na infância e ou adolescência e, caso não for tratado, tende a permanecer por toda a vida, sendo raro o seu desaparecimento por completo. O tempo de busca dos pacientes pelo tratamento leva em média 18,1 anos, e quando ocorre, é frequente o aparecimento de comorbidades, que interferem nas estratégias ou técnicas que serão utilizadas no tratamento. Dentro das intervenções baseadas em evidência, a técnica padrão ouro no mundo para o tratamento do TOC é a exposição e prevenção de resposta ou ritual (EPR) e quando combinadas com as técnicas cognitivas fazem parte da terapia cognitivo-comportamental (TCC), com diversos artigos científicos demonstrando a sua excelente eficácia. Nem todos os pacientes respondem de forma efetiva a EPR e por essa razão é importante avaliar quais são os aspectos ou fenômenos oriundos da dificuldade do paciente na adesão desse tipo de exposição e quais são as estratégias que o psicoterapeuta precisa utilizar para que ocorra a EPR. Esta apresentação discorrerá sobre o que acontece quando o paciente com TOC não responde a EPR. quais são as estratégias que o psicoterapeuta pode utilizar para auxiliar o paciente na adesão do tratamento e consequentemente no uso correto da EPR, que é o padrão ouro para o tratamento do TOC. Serão apresentadas pesquisas atuais que podem ser utilizadas pelos psicoterapeutas para auxiliar na resolução de questões pertinentes ao tema em questão. Como resultado da apresentação, espera-se que os ouvintes desenvolvam estratégias assertivas para ter mais efetividade no tratamento de seus pacientes e consequentemente melhora na qualidade de vida deles.

ıs-chave: Terapia de exposição; Exposição e prevenção de resposta; Transtorno obsessivo-compulsivo; Terapia Cognitivo-Comportamental.

IO 2: MODOS ESQUEMÁTICOS EM UMA POPULAÇÃO COM TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO

rnanda Pasquoto de Souza (Programa de Pós-graduação em Psicologia, PUCRS, Porto Alegre, RS)

torno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é caracterizado por obsessões e/ou compulsões. Obsessões são pensamentos, impulsos e imagens recorrentes e intrusivas, enquanto compulsões são comportamentos repetitivos realizados em resposta a essas obsessões ou a regras rígidas. A Terapia do Esquema é uma abordagem que visa identificar e modificar esquemas desadaptativos, padrões de pensamento e sentimentos profundamente enraizados, geralmente originados na infância. Dentro dessa abordagem, os Modos Esquemáticos representam estados emocionais ou estratégias ativadas diante de situações desencadeantes. Este estudo investigou a predominância desses Modos em pessoas com TOC, utilizando um delineamento quantitativo e transversal. A coleta de dados foi realizada pela plataforma Qualtrics, com os instrumentos: 1) Ficha de Dados Sociodemográficos; e 2) Inventário de Modos Esquemáticos (SMI). As análises foram realizadas pelo software estatístico SPSS 27.0 calculando médias e frequências da amostra. A amostra foi composta por 111 indivíduos diagnosticados com TOC, com média de idade de 34 anos (DP=12,48), maioria mulheres (n=60; 54,1%), solteiras (n=49; 44,1%) e com ensino superior completo (n=32; 28,8%). Muitos relataram apresentar sintomas antes dos 12 anos (n=38; 34,2%), iniciaram tratamento há mais de 3 anos (n=47; 42,3%) e fazem uso de medicação psiquiátrica (n=88; 79,3%). Os Modos Esquemáticos mais predominantes foram Adulto Saudável (M=3,95; DP=0,81), Pais Exigentes/Críticos (M=3,83; DP=1,03) e Auto Confortador Desligado (M=3,34; DP=1,03). Em relação aos Modos Esquemáticos, os mais predominantes foram Adulto Saudável (M=3,95;

DP=0,81), Pais Exigentes/Críticos (M=3,83; DP=1,03) e Auto Confortador Desligado (M=3,34; DP=1,03). O Modo Adulto Saudável é capaz de avaliar realisticamente as situações, atender às suas próprias necessidades de maneira equilibrada e lidar com os desafios da vida de forma adaptativa, ou seja, pessoas com TOC, quando nesse modo, podem questionar a racionalidade de suas obsessões e compulsões e desenvolver estratégias mais saudáveis para lidar com a ansiedade.Quando no modo Pais Exigentes/Críticos internalizam as vozes críticas ou exigentes de figuras parentais ou de autoridade da infância, levando a uma constante sensação de falha ou medo de que algo terrível aconteça se as compulsões não forem realizadas. O modo Auto Confortador Complacente visa proteger o indivíduo de emoções dolorosas ou situações estressantes, assim, no TOC, o indivíduo se engaja em uma atividade excessiva e usa esses rituais como uma forma de proteção contra a ansiedade intensa e pensamentos obsessivos. A identificação dos Modos Esquemático predominantes em pessoas com TOC demonstra ser uma boa alternativa para entender o funcionamento das pessoas que sofrem com esse transtorno.

ıs-chave: Modos Esquemáticos; Transtorno Obsessivo Compulsivo; Terapia do Esquema.

IO 3: PARA ALÉM DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: PENSANDO EM OUTRAS INTERVENÇÕES

liana Vieira Almeida Silva (Programa de Pós-graduação em Psicologia, UNIVALI, Itajaí, SC; Instituto Brasileiro de Terapia Cognitivo-Comportamental, IBTCC, Itajaí, SC)

torno Obsessivo-Compulsivo (TOC) afeta aproximadamente de 2 a 3% da população mundial, e sua apresentação pode ocorrer tanto em crianças, adolescentes quanto em adultos. As obsessões mais comuns incluem medo de contaminação, dúvidas constantes, necessidade de simetria ou ordem, pensamentos agressivos ou relacionados a temas sexuais, bem como superstição. E as compulsões geralmente envolvem lavagem das mãos, verificações, contagem ou organização de objetos de maneira cuidadosa. A TCC tem sido considerada o tratamento padrão-ouro para pacientes com TOC, porém tem pessoas que não respondem como o esperado. A causa exata do TOC não é ainda totalmente definida e compreendida, porém acredita-se que uma combinação de fatores genéticos, ambientais e neurobiológicos contribuam para o seu desenvolvimento. Estudos aludem que o TOC está relacionado a um déficit no funcionamento dos circuitos cerebrais envolvidos no processamento de informações e no controle do comportamento, especificamente no circuito córtico-estriatal-tálamo-cortical, ou seja, que o TOC envolve alterações funcionais e estruturais em algumas áreas do cérebro, como o córtex orbitofrontal, gânglios da base e tálamo. Essas áreas são responsáveis pelos processos de tomada de decisão, avaliação de risco e controle motor. Nas pessoas com TOC, esses circuitos cerebrais demonstram uma hiperatividade, o que se pode hipotetizar a dificuldade dos indivíduos em interromper os pensamentos obsessivos e os comportamentos compulsivos. A neurocirurgia para TOC envolve procedimentos como a cingulotomia e a capsulotomia anterior. Apesar da cirurgia para o TOC seja eficaz para uma pequena porcentagem de pacientes, os riscos envolvidos são importantes, que vão desde alterações cognitivas, emocionais a comportamentais. Outra intervenção mais atual e indicada é a estimulação cerebral profunda (ECP), pois é reversível e adaptada a cada paciente. Estudos de longo prazo sobre a eficácia da ECP para TOC mostram que 50-60% dos pacientes experimentam uma melhora significativa nos sintomas, mas a taxa de efeitos colaterais também pode ser considerável, como alterações no humor, apatia ou dificuldades cognitivas.Essa palestra do simpósio tem como objetivo descrever esses métodos a partir de uma análise de um estudo de caso, no qual o paciente fez as intervenções supracitadas e Terapia Cognitivo-Comportamental. O paciente relatado passou por diversos tratamentos, abandonos, resultados não eficazes, não conseguindo superar seus sintomas, sendo afastado do seu trabalho. **Palavras-chave**: Transtorno Obsessivo Compulsivo; Neurocirurgia; Estimulação cerebral profunda.

LIZAÇÕES SOBRE A SÍNDROME DE BURNOUT

arolina Cassiano Barbosa [1], Camila Campanha [1], Priscila Goergen Brust-Renck [2], Fernanda Bittencourt Romeiro [3], Mary Sandra Carlotto [4]

ção · UNIVERSIDADE CRUZEIRO DO SUL, [2] Unisinos - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, [3] SENAI-RS - Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial - Rio Grande do Sul, [4] UnB - Universidade de Brasília

o Geral: A Síndrome de Burnout foi recentemente incluída pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na Classificação Internacional de Doenças (CID-11), sendo reconhecida como um problema ocupacional significativo e caracterizada por um estado de exaustão emocional, física e mental, causado pelo excesso de trabalho e estresse ocupacional crônico. Este tema tem sido mundialmente reconhecido por sua relevância, em especial, no contexto do ambiente de trabalho. Indivíduos diagnosticados com Síndrome de Burnout apresentam sintomas como, fadiga extrema, sensação de incompetência e falta de realização no trabalho. Além disso, o Burnout pode levar a condições mais graves, como depressão e ansiedade, causando impactos negativos nas relações pessoais e profissionais. No ambiente de trabalho, a síndrome de Burnout está frequentemente associada a cargas horárias excessivas, falta de apoio social e baixa autonomia. Profissões que envolvem alta responsabilidade, como saúde, educação e segurança pública, são especialmente vulneráveis. No entanto, qualquer trabalhador está suscetível ao esgotamento se as condições laborais forem inadequadas. Neste sentido, com o objetivo de fomentar a troca de conhecimento científico e experiências clínicas, este Simpósio contribui para a formação do psicólogo ao fornecer recursos para que atue clinicamente e intervenha em locais de trabalho favorecendo a criação de ambientes mais saudáveis. Para isto a Apresentação 1 abordará a contribuição da Neurociência para a compreensão das alterações estruturais e funcionais do cérebro e sua relação com os sintomas da Síndrome de Burnout, além de propor intervenções focadas nos conhecimentos neurocientíficos. Na apresentação 2, um estudo empírico transversal discute fatores preditores de sintomas da Síndrome de Burnout (avaliada pelos sentimentos de culpa, desgaste psíquico, ilusão pelo trabalho, e indolência) por meio do caso de médicos oncologistas. Os resultados indicaram que o aumento de sintomas da Síndrome de Burnout foram associados a maiores níveis de demanda emocional no trabalho, ao aumento da dissonância emocional, e à falta de empatia do médico pelo paciente. Já na Apresentação 3 serão abordadas questões sobre a prevenção e tratamento do burnout, tendo a Terapia Cognitivo Comportamental como norteadora desta discussão, incluindo as estratégias de coping e mindfulness para gerenciamento do estresse.**Palavras-chaves:** Síndrome de Burnout, Terapia cognitivo comportamental, Profissionais de saúde, Intervenções, Neurociência

arolina Cassiano Barbosa (UCS - Universidade Cruzeiro do Sul)

IO 1: CONTRIBUIÇÕES DA NEUROCIÊNCIA NA COMPREENSÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT E NO PLANO DE TRATAMENTO DA TCC

mila Campanha (UCS - Universidade Cruzeiro do Sul)

avanço das novas tecnologias e na compreensão do funcionamento do cérebro, a neurociência tem contribuído o entendimento não somente das alterações estruturais e funcionais do cérebro nas diferentes psicopatologias, mas também na interação entre ambiente e cérebro, como este órgão tão complexo sofre impacto em diferentes estressores ambientais. A Síndrome de Burnout foi reconhecida recentemente, em 2019 mais precisamente, pela OMS como uma síndrome provocada exclusivamente pelo ambiente de trabalho quando ocorre o esgotamento dos recursos do indivíduo no enfrentamento do estresse crônico no trabalho. A neurociência tem mostrado o quão deletério a

expressão crônica de cortisol é para o cérebro e para o funcionamento endócrino-metabólico- imunológico de um indivíduo. Os estudos têm apontado para alterações estruturais, funcionais e de conexões neurais, principalmente, da rede fronto- límbica, regiões fundamentais na regulação emocional e processamento das emoções. Os estudos observaram redução do hipocampo, estrutura importante na regulação emocional e na memória de longo prazo explícita. Já a amigdala, observaram aumento de sua atividade e aumento do seu tamanho, levando a uma hiperexcitabilidade do eixo Hipotálamo-pituitária-adrenal, o sistema do estresse. Foi observado redução do espessamento do córtex pré-frontal (CPF) direito e uma correlação com a capacidade prejudicada de modular emoções negativas em pacientes com Síndrome de Burnout. Os participantes realizaram 14 sessões de terapia e, após 1 ano e meio, os autores observaram que a reversão destas alterações estruturais foram parciais: o afinamento do CPF e redução do volume caudado normalizaram, contudo, o aumento da amígdala e o afinamento do giro temporal superior esquerdo permaneceram. Burnout também leva a comprometimento cognitivo em vários domínios cognitivos (memória episódica, memória de curto prazo e de trabalho, função executiva, atenção e velocidade de processamento e fluência). Além disso, pacientes com altos níveis de Burnout precisam exercer mais controle cognitivo, refletido pelo recrutamento de recursos neuronais adicionais, para manter o desempenho da tarefa durante condições de tarefa com maior demanda cognitiva. Tais achados neurocientíficos auxiliam na compreensão de estudos prévios que apontam que a Terapia Cognitivo- Comportamental (TCC) e intervenções baseadas em técnicas de relaxamento/Mindfulness no tratamento do Burnout são eficazes apenas para reduzir a exaustão emocional, mas não são efetivas na redução de outros sintomas, como a despersonalização. Um estudo com mais de 281 funcionários mostrou que após 3 meses de intervenção breve de Terapia de Aceitação e Compromisso, os trabalhadores apresentaram melhora na flexibilidade psicológica, na exaustão emocional e na realização profissional. Contudo, não apresentaram melhora na despersonalização do esgotamento ou desempenho da tarefa. Dessa forma, as terapias cognitivas e contextuais precisam se apropriar do conhecimento apresentado pelas neurociências para desenvolver protocolos de tratamento mais efetivos para a síndrome de burnout.

IO 2: IMPORTÂNCIA DO COPING EMOCIONAL E DA EMPATIA PARA PREVENIR SÍNDROME DE BURNOUT: O CASO DO TRABALHO MÉDICO EM HOSPITAIS

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

O grau de exigência e sobrecarga no trabalho juntamente com a necessidade de tomar decisões difíceis diariamente são importantes preditores da Síndrome de Burnout (SB). Na medicina, o manejo do sofrimento dos pacientes, a necessidade de comunicação de más notícias, a constante demanda para estudar novas técnicas terapêuticas e atualização tecnológica, as atividades burocráticas administrativas relativas aos tratamentos, e a carga horária contribuem ainda mais para a sobrecarga de trabalho. Acrescentam-se a isto, exigências da função e o sofrimento mental do médico responsável por pacientes que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida (por exemplo, câncer) pela necessidade de suporte aos pacientes e seus familiares no longo prazo. As experiências emocionais intensas enfrentadas pelos médicos oncologistas vão além das responsabilidades e demandas técnicas e estão associadas à capacidade de expressar e gerenciar suas emoções ao fornecer atendimento aos pacientes enquanto ainda atendendo às regras ocupacionais e organizacionais. Portanto, investigou-se a relação entre dificuldades de oferecer suporte real aos pacientes e familiares (demanda emocional, dissonância emocional, e empatia) e o desgaste físico e psíquico de médicos oncologistas observados por sintomas de SB: sentimentos de culpa, desgaste psíquico, ilusão pelo trabalho, e indolência. Foi realizada uma pesquisa transversal online com 128 médicos oncologistas brasileiros com idade média de 39,91 anos (DP=8,45). Os dados foram coletados usando o questionário de avaliação da SB (CESQT), o questionário sobre a experiência e avaliação do trabalho, subescala demanda emocional (QEEW), a escala de trabalho emocional de Frankfurt, subescala dissonância emocional (FEWS), e a escala de empatia de

Jefferson, versão para médicos (JSE). Os resultados indicaram que quanto mais o profissional percebia ter que lidar com uma experiência emocional intensa (por exemplo, pacientes graves) no trabalho (demanda emocional), maiores níveis de sintomas da SB. A divergência entre sentimentos reais percebidos pelo médico e a contenção (ou discrição) emocional frente a situações difíceis vivenciadas pelos pacientes (dissonância emocional), foi indicativa de aumento de sintomas da SB. A compreensão de preocupações e perspectivas dos pacientes aliada à capacidade de comunicação dessa compreensão (empatia) foi a única indicativa de diminuição dos sintomas da SB, aumentando a satisfação profissional, o comprometimento com o trabalho, e reduzindo a indolência. Intervenções para regulação das emoções são recomendadas para profissionais que lidam com doenças que ameaçam a continuidade da vida.

IO 3: INTERVENÇÕES COGNITIVAS E COMPORTAMENTAIS PARA PACIENTES COM SÍNDROME DE BURNOUT: UMA PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

ra Anna Carolina Cassiano Barbosa (UCS - Universidade Cruzeiro do Sul)

pia Cognitivo-Comportamental (TCC) provou ser uma intervenção eficaz para aliviar os sintomas da Síndrome de Burnout, abordando distorções cognitivas e comportamentos desadaptativos. Estas intervenções se concentram na reestruturação de padrões de pensamento negativos que contribuem para crenças de desamparo e sobrecarga. Os pacientes são orientados a identificar e desafiar pensamentos e crenças automáticos que perpetuam seu estresse. Essa reestruturação cognitiva permite que os indivíduos desenvolvam perspectivas mais equilibradas e realistas, aumentando sua capacidade de lidar com situações exigentes. As intervenções comportamentais contemplam técnicas como programação de atividades e exposição gradual que ajudam os pacientes a recuperar o senso de controle e realizar tarefas gradualmente, reduzindo o estresse. Incentivar os pacientes a se envolverem em atividades prazerosas e significativas pode melhorar seu bem-estar geral e neutralizar o esgotamento de energia que caracteriza o esgotamento. Além disso, estratégias baseadas em atenção plena, frequentemente integradas à TCC, dão mais suporte aos pacientes ao promover a consciência e a aceitação do momento presente. As práticas de atenção plena podem reduzir a excitação fisiológica associada ao estresse e melhorar a regulação emocional, fornecendo aos pacientes ferramentas para gerenciar o estresse de forma mais eficaz. Por outro lado, o treinamento de habilidades equipa os pacientes com estratégias práticas para melhorar o gerenciamento do tempo, a assertividade e a capacidade de resolução de problemas. Essas habilidades são essenciais para reduzir o impacto dos estressores e prevenir futuros episódios de esgotamento. O papel da psicoeducação na TCC para a Síndrome de Burnout é fundamental, uma vez que, educar os pacientes sobre a natureza do esgotamento, seus sintomas e estratégias de enfrentamento os capacita a tomar medidas proativas em direção à recuperação, além de normalizar suas experiências e reduzir o estigma, promovendo um ambiente de apoio para a remissão de sintomas. Ao considerar tanto os aspectos cognitivos quanto os comportamentais da condição, a TCC ajuda os pacientes a desenvolver resiliência e a retomar o controle sobre suas vidas. Por meio de intervenções estruturadas e do desenvolvimento de mecanismos de enfrentamento adaptativos, os indivíduos podem alcançar melhorias significativas em sua saúde mental e qualidade de vida geral. A intervenção precoce e o suporte contínuo são primordiais para garantir a recuperação sustentável e prevenir a recorrência.

TRATAMENTOS BASEADOS EM EVIDÊNCIAS PARA PACIENTES ADULTOS COM COMPORTAMENTO SUICIDA

Autores Roberta Borghetti Alves [1], Wilson Vieira Melo [3], Igor Finger [2]
Instituição [1] UNIVALI - Universidade do Vale do Itajaí, [2] IF Ensino - IF Ensino, [3] VilaELO - Instituto Vila

Resumo Geral: A presente proposta busca apresentar o tratamento de três abordagens terapêuticas, Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Terapia Comportamental Dialética (DBT) e Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), que apresentam evidências para redução do comportamento suicida de adultos. Na primeira fala serão apresentados os resultados decorrentes de uma revisão de escopo que analisou os últimos cinco anos estudos da Terapia Cognitivo-Comportamental para o tratamento de pacientes com comportamento suicida. Na segunda fala será abordado como a DBT realiza o tratamento para pacientes com comportamento suicida crônico, notadamente pacientes com sofrimento borderline. Serão trazidas as habilidades que auxiliam no aumento do controle dos impulsos e na construção de uma vida que vale a pena ser vivida. Também será salientado como equilibrar estratégias de aceitação e mudança para a efetividade do tratamento. A terceira apresentação voltar-se-á uma revisão de literatura realizada na Cochrane Library onde trará como a DBT e ACT realizam intervenções psicológicas baseada em valores voltadas para a prevenção do suicídio. Estes trabalhos darão subsídios teóricos e práticos para profissionais conseguirem realizar a prevenção do suicídio de seus pacientes.

Palavras-chaves: Comportamento suicida, Terapia Cognitivo-Comportamental, Terapia Comportamental Dialética, Terapia de Aceitação e do Compromisso, Prevenção ao suicídio

Roberta Borghetti Alves (UNIVALI - Universidade do Vale do Itajaí)

RESUMO 1: TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL BREVE PARA ADULTOS COM COMPORTAMENTO SUICIDA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Roberta Borghetti Alves- Doutora em Psicologia (UFSC). Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)

A presente pesquisa buscou analisar as produções científicas dedicadas às intervenções e técnicas das Terapias Cognitivas e Comportamentais utilizadas no tratamento de adultos com comportamento suicida nos últimos cinco anos. Realizou-se uma revisão de escopo por meio das buscas no Portal BVS-Psi, CAPES, MEDLINE e no Periódicos Eletrônicos de Psicologia. Incluiu-se 24 artigos, que foram analisados de forma qualitativa. Os achados identificaram a Terapia Cognitivo-Comportamental Breve como uma intervenção individual indicada, de natureza focada e estruturada, que permite lidar com questões urgentes e oferecer ferramentas práticas a curto prazo. Sua administração geralmente ocorreu em três fases tendo uma média de 10 sessões de 40 a 50 minutos, sendo: Fase I) identificação de fatores potenciais de risco para ocorrência de comportamentos suicidas, conceituação cognitivo-comportamental, treinamento de regulação emocional e desenvolvimento de plano de segurança; Fase II) Aplicação de estratégias cognitivas para reduzir crenças e suposições que formulem vulnerabilidade ao comportamento suicida; Fase III) Realização de prevenção de recaídas. Com a utilização deste protocolo, os estudos conseguiram reduzir em média 50% do comportamento suicida. A partir destes achados sugere-se a utilização deste protocolo para pacientes com comportamento suicida.

RESUMO 2: TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA PARA PACIENTES SUICIDAS

Wilson Vieira Melo- Doutor em Psicologia (UFRGS/University of Virginia). Coordenador da Pós-Graduação em Terapia Comportamental Dialética do Instituto VilaELO

A Terapia Comportamental Dialética (DBT) é uma abordagem psicoterapêutica que se destaca no tratamento de pacientes suicidas, especialmente aqueles com transtorno da personalidade borderline. Atualmente, a saúde mental enfrenta crescentes desafios, e a DBT tem se mostrado uma ferramenta eficaz para ajudar indivíduos a lidarem com suas emoções extremas e impulsos autodestrutivos. A DBT, desenvolvida por Marsha Linehan na década de 1980, combina técnicas da terapia cognitivo-comportamental com práticas de aceitação e mindfulness. Esse modelo terapêutico é fundamentado na premissa de que a aceitação das emoções é essencial para promover a mudança. Os pacientes aprendem a aceitarem suas experiências emocionais, ao mesmo tempo que desenvolvem habilidades para regular suas emoções e melhorar seus relacionamentos interpessoais. Um dos principais focos da DBT é a promoção da tolerância ao mal-estar. Os pacientes são ensinados a enfrentar situações que provocam ansiedade sem recorrer a comportamentos autodestrutivos, como o suicídio. Isso é particularmente relevante, uma vez que muitos pacientes suicidas enfrentam crises emocionais intensas. As habilidades de regulação emocional desenvolvidas na DBT permitem que esses indivíduos identifiquem gatilhos e responda de maneira mais adaptativa. Atualmente, a aplicação da DBT se expande para além de ambientes clínicos, incluindo grupos de apoio, programas online e iniciativas comunitárias. Pesquisas recentes indicam que a DBT pode não apenas reduzir a ideação suicida, mas também promover uma maior resiliência e qualidade de vida. Além disso, o treinamento de profissionais de saúde mental em DBT é crucial, pois uma prática adequada e informada aumenta a efetividade do tratamento. O fortalecimento da aliança terapêutica, a criação de um ambiente seguro e a personalização da abordagem para atender às necessidades individuais dos pacientes são essenciais para o sucesso da DBT. A DBT continua a se afirmar como uma intervenção eficaz no tratamento de pacientes suicidas. Ao equilibrar aceitação e mudança, a DBT oferece uma estrutura sólida para ajudar esses indivíduos a desenvolverem habilidades essenciais para a vida e a encontrarem caminhos mais saudáveis de enfrentamento.

RESUMO 3: COMO INVESTIR EM UMA VIDA VALIOSA EM MEIO A TENTATIVAS DE SUICÍDIO?

Igor da Rosa Finger-Doutor em psicologia (PUCRS). IF Ensino

As tentativas crônicas de suicídio estão frequentemente relacionadas à perda de sentido de vida e intensa desregulação emocional. Clientes que enfrentam esse quadro não apenas perdem a capacidade de encontrar razões para viver, mas também sofrem com a inabilidade de gerenciar suas emoções. Assim, o tratamento eficaz vai além da simples remoção do impulso suicida, necessitando de uma abordagem mais profunda, voltada para a construção de um sentido de vida que promova bem-estar e resiliência a longo prazo, estimulando a aprendizagem de habilidades em um ambiente perturbador. O objetivo deste trabalho é apresentar maneiras de o(a) clínico(a) ajudar pessoas em intenso sofrimento a encontrar sentido para suas vidas e a alcançar objetivos e sonhos que possam servir como pilares para sustentar a mudança comportamental e de vida a longo prazo. Para tanto, o foco estará em intervenções baseadas nos valores pessoais, utilizando estratégias das terapias comportamentais contextuais, como a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e a Terapia Comportamental Dialética (DBT). A perspectiva comportamental contextual aparenta ser eficaz no tratamento de indivíduos com risco de suicídio, ao promoverem maior clareza sobre o que realmente importa para o paciente e ao ajudarem a desenvolver ações que se alinhem com esses valores. Uma revisão de literatura será realizada na Cochrane Library, que é reconhecida por fornecer evidências de alta qualidade para tratamentos em saúde mental. A revisão buscará identificar os estudos que comprovam a eficácia das intervenções psicológicas baseada em valores voltadas para a prevenção do suicídio. Dessa forma, este trabalho terá não apenas um embasamento teórico, mas

também uma base empírica, ao utilizar evidências científicas de fontes confiáveis. Na prática clínica, o foco em valores e grandes objetivos tem mostrado um impacto positivo na redução de tentativas de suicídio. Ajudar os pacientes a identificar seus valores essenciais — aquilo que realmente dá significado às suas vidas — e a definir metas consistentes com esses valores tem se revelado uma estratégia eficaz para reverter o quadro de desespero e desregulação emocional. Valores são princípios fundamentais que orientam a vida, e, ao se reconectarem ou construírem esses princípios, os clientes começam a construir uma perspectiva de vida mais positiva e significativa.Estratégias como a clarificação de valores e a definição de metas alcançáveis a curto e longo prazo são centrais nesse processo. Por exemplo, na ACT, a clarificação de valores ajuda os clientes a se conectarem com suas aspirações profundas, orientando suas ações para objetivos mais significativos. Na DBT, o foco na regulação emocional e nas habilidades interpessoais complementa esse trabalho, fornecendo ferramentas práticas para o manejo das crises e a prevenção de recaídas suicidas. Ao que parece, essa combinação de terapias baseadas em valores e regulação emocional é fundamental para o tratamento de pessoas com tentativas crônicas de suicídio. Este trabalho contribui para a prática clínica ao apresentar intervenções fundamentadas em evidências, oferecendo uma abordagem promissora para a construção de uma vida valiosa e a redução de comportamentos suicidas.

BARALHO DA MUDANÇA: UMA FERRAMENTA INOVADORA DO MODELO TRANSTEÓRICO PARA FACILITAR ADESÃO A INTERVENÇÕES

Autores	Raquel de Melo Boff [1], Viviane Samoel Rodrigues [2], Martha Wallig Brusius Ludwig [4,3], Karen Prisci Del Rio Szupszynski [5], Margareth da Silva Oliveira [5]
Instituição	[1] UCS - UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL, [2] INTCC - INSTITUTO DE TERAPIA COGNITIVAS-COMPORTAMENTAIS, [3] CEFI - CENTRO DE ESTUDOS DA FAMÍLIA E D INDIVÍDUO, [4] PSIcomNUTRI - PSIcomNUTRI, [5] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do R Grande do Sul

Resumo Geral: A adesão a intervenções que requerem mudanças comportamentais é um fator fundamental para o sucesso terapêutico e um desafio significativo para os profissionais de saúde. O Modelo Transteórico de Mudança (MTT), desenvolvido por Prochaska e DiClemente, destaca a importância da adesão ao tratamento como um elemento central para a efetividade das intervenções. Esse modelo oferece uma estrutura abrangente para entender a dinâmica da motivação e a prontidão para a mudança, descrevendo como os indivíduos progridem através de cinco estágios: pré-contemplação, contemplação, preparação, ação e manutenção. Cada estágio reflete um nível distinto de disposição para mudar, permitindo que os profissionais de saúde personalizem suas estratégias de intervenção e ofereçam suporte adequado. Para promover uma transição eficaz entre os estágios, os profissionais devem aplicar intervenções específicas que acessem os processos de mudança necessários a cada sujeito. Os dez processos de mudança, conforme definidos no MTT, são: ampliação da consciência (aumentar a consciência sobre o comportamento), autoavaliação (avaliar como o comportamento afeta a vida), reavaliação circundante (considerar como as mudanças podem impactar o ambiente), alívio emocional (experienciar emoções relacionadas à mudança), deliberação social (discutir mudanças com outros), autodeliberação (comprometer-se a agir), contracondicionamento (usar reforços positivos), generalização/controle de estímulos (identificar e controlar os gatilhos), gerenciamento de reforços (gerenciar recompensas e consequências), e relações de ajuda (obter apoio social). Cada um desses processos deve ser abordado de forma estratégica, considerando a fase em que o paciente se encontra. A trajetória de mudança comportamental é frequentemente não linear; muitas vezes, os indivíduos podem retroceder a estágios anteriores, refletindo a complexidade do processo. Fatores externos, como o contexto de vida, crenças pessoais, redes sociais e características de personalidade, podem influenciar tanto a adesão quanto a resistência à mudança. Assim, o MTT não apenas oferece um modelo explicativo, mas também fornece uma estrutura para a implementação de intervenções que favoreçam a adesão contínua. Este simpósio visa explorar a eficácia do MTT aliado a entrevista motivacional em diferentes contextos de mudança comportamental, ressaltando a relevância do treinamento dos profissionais. O simpósio contará com três apresentações: a primeira abordará os conceitos gerais do MTT e como eles podem ser aplicados para o aumento da adesão a diversos tratamentos e intervenções. O segundo trará as evidências empíricas de efeito e efetividade do MTT para diversos contextos bem como a importância do treinamento dos profissionais de saúde. A terceira apresentação demonstra uma ferramenta inovadora: o baralho da mudança, desenvolvido com base em estudos nacionais e internacionais e em parceria com o autor do MTT, Carlo Diclemente, trata-se de um método prático para envolver as pessoas no seu processo de mudança. A ultima apresentação do simpósio ensina de forma prática como esta ferramenta pode ser utilizada por profissionais da saúde ou educação que querem aumentar o engajamento de seus clientes.

Palavras-chaves: modelo transteórico de mudança, adesão, motivação , baralho da mudança, processos de mudança

Raquel de Melo Boff (UCS - Universidade de Caxias do Sul)

RESUMO 1: A CHAVE PARA A MUDANÇA: O MODELO TRANSTEÓRICO COMO EVIDÊNCIA EMPÍRICA PARA AUMENTAR A ADESÃO A INTERVENÇÕES COMPORTAMENTAIS

Raquel de Melo Boff (UCS - Universidade de Caxias do Sul)

Introdução: A mudança de comportamento é um desafio complexo que exige adaptação criativa às necessidades individuais. O Modelo Transteórico de Mudança (MTT), desenvolvido por James Prochaska e Carlo DiClemente, tem sido amplamente utilizado para ajudar as pessoas a promover mudanças em seus comportamentos. O MTT categoriza a mudança em cinco estágios: pré-contemplação, contemplação, preparação, ação e manutenção, permitindo que profissionais adaptem intervenções às diferentes prontidões para mudar. A literatura destaca que a adesão a intervenções comportamentais é um preditor de sucesso e um desafio para os profissionais de saúde, sendo fundamental compreender as crenças e comportamentos relacionados à mudança. O objetivo deste estudo é discutir os contextos em que o MTT e a Entrevista Motivacional (EM) podem ser aplicados, incluindo dependência química, perda de peso, hábitos alimentares, exercício físico, reabilitação auditiva e desenvolvimento de lideranças. **Método:** O método envolve uma revisão de estudos que avaliaram a eficácia do MTT e da EM em diversos comportamentos. **Resultados:** Os resultados mostram que a maioria dos protocolos utiliza 12 encontros, focando na promoção da adesão através de processos de mudança, como aumento da consciência, mudança de consciência, autoreavaliação, reavaliação ambiental, liberação emocional, busca de apoio social, autodeliberação, condicionamento reforçado, generalização/controle de estímulos e manutenção. Uma revisão sistemática recente demonstrou que intervenções baseadas no MTT aumentaram significativamente a motivação para a psicoterapia, com uma taxa de adesão superior a 60% em programas de tratamento. Além disso, outra pesquisa revelou que a aplicação do MTT em um contexto de intervenção em saúde levou a um aumento de 40% na adesão ao tratamento em comparação com abordagens tradicionais. O MTT, aliado à EM, destaca a importância da motivação intrínseca, utilizando os estágios como uma bússola para intervenções eficazes. **Discussão:** A discussão enfatiza que o MTT se estabelece como uma alternativa robusta para a promoção de saúde e mudança comportamental, focando na motivação que é estimulada por técnicas específicas para cada estágio de prontidão. Além disso, o treinamento de profissionais é crucial para garantir a aplicação correta do MTT e da EM, aumentando a adesão e a eficácia das intervenções. A capacitação adequada pode elevar em até 25% a eficácia das intervenções motivacionais, conforme evidenciado em pesquisas recentes sobre o impacto do treinamento de terapeutas. Assim, a integração dessas abordagens pode ser a chave para melhorar os resultados em saúde e bem-estar, promovendo mudanças comportamentais sustentáveis e efetivas.

RESUMO 2: EVIDÊNCIAS DE EFEITO E EFETIVIDADE DO MTT SOBRE O AUMENTO DO ENGAJAMENTO NA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO EM DIVERSOS CONTEXTOS

Viviane Samoel Rodrigues (Instituto de Terapias Cognitivas-Comportamentais)

A motivação é crucial para a mudança de comportamento, especialmente em usuários de substâncias psicoativas e indivíduos que enfrentam problemas de obesidade. O Modelo Transteórico de Mudança (MTT) tem recebido atenção crescente nas últimas décadas, uma vez que a adesão a tratamentos baseados em mudanças comportamentais é um desafio significativo enfrentado por profissionais de saúde. A Entrevista Motivacional (EM), que integra o MTT com abordagens humanizadas, é uma estratégia que ajuda os indivíduos a resolverem a ambivalência em relação às mudanças necessárias, promovendo a motivação interna. Estudos em diversos contextos clínicos demonstraram que a EM, quando aplicada de forma estruturada, melhora significativamente a adesão ao tratamento. Revisões sistemáticas e ensaios clínicos em diferentes populações corroboram a eficácia

do MTT e da EM em aumentar a adesão a intervenções para problemas como dependência de substâncias e obesidade, destacando que a motivação é um determinante chave para o sucesso terapêutico. Além disso, o MTT pode contribuir para o engajamento de pacientes em intervenções focadas em comportamentos variados, como cessação do tabagismo, gerenciamento de doenças crônicas, promoção de atividade física e gerenciamento de estresse. Por exemplo, o MTT tem demonstrado eficácia na personalização de intervenções para fumantes, ajudando-os a avançar através dos estágios de mudança até alcançarem a cessação. Da mesma forma, intervenções direcionadas a pacientes com doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, utilizaram o MTT para promover mudanças de estilo de vida, resultando em melhor adesão a comportamentos saudáveis. Em programas para aumento da atividade física, o MTT permite que profissionais de saúde compreendam melhor a disposição dos pacientes para se engajar em exercícios regulares. Em um ensaio clínico randomizado focado em usuários de crack, uma equipe de terapeutas foi treinada em EM e MTT, utilizando a escala Motivational Interviewing Treatment Integrity Code (MITI Code) para avaliar a eficácia do treinamento. As sessões gravadas mostraram que os terapeutas treinados obtiveram altos escores em reflexões complexas e aderência à EM, apresentando uma diferença significativa em comparação ao grupo de psicoeducação ($p<0,0005$), evidenciando a importância de um programa formal de treinamento para desenvolver habilidades em intervenções motivacionais. Esses resultados, tanto no contexto de tratamento de dependências quanto na obesidade, reforçam a importância de intervenções motivacionais bem estruturadas e supervisionadas, demonstrando o impacto positivo que terapeutas treinados no MTT e na EM podem alcançar. A versatilidade do MTT destaca seu potencial para facilitar mudanças comportamentais em uma variedade de contextos, aumentando a eficácia das intervenções em saúde. Assim, o MTT e a Entrevista Motivacional configuram uma prática psicológica baseada em evidências, essencial para a promoção de mudanças comportamentais sustentáveis.

RESUMO 3: BARALHO DA MUDANÇA: TRABALHANDO COM A ADESÃO DE FORMA PRÁTICA

Marta Wallig Brusius Ludwig (CEFI - Centro de Estudos da Família e do Indivíduo; PSIcomNUTRI)

Introdução: É necessário que profissionais da área da saúde e da educação estudem e compreendam os processos de motivação a fim de propor estratégias mais assertivas de intervenção. Os tratamentos ou propostas de trabalho nestas áreas geralmente pressupõem a necessidade de mudança de comportamentos. Considerando a complexidade dos processos motivacionais assim como as dificuldades que as pessoas têm de mudar, o Modelo Transteórico de Mudança de Comportamento apresenta-se como uma estrutura teórica e interventiva muito completa. Este modelo foi desenvolvido por Prochaska e DiClemente na década de 80 e vem desde então sendo pesquisado e aplicado a uma diversidade de contextos. Propõe que a mudança acontece ao longo de um processo em que o indivíduo avança entre os diferentes estágios na medida em que acessa suas principais motivações. São descritos cinco estágios: pré-contemplação, contemplação, preparação, ação e manutenção. Os "motores" que auxiliam no avanço entre os diferentes são denominados processos cognitivo experienciais e processos comportamentais. Objetivo: Este trabalho visa apresentar o Baralho da Mudança, um recurso terapêutico desenvolvido para trabalhar com pacientes que estão ambivalentes em relação a alguma mudança, que precisam manter uma mudança alcançada ou mesmo que estão resistentes. Método: O baralho foi produzido a partir do Modelo Transteórico de Mudança e dos resultados de 4 teses de doutorado e 1 de mestrado. Estes estudos mostraram a efetividade do MTT na mudança comportamental em problemas como uso de substâncias psicoativas, síndrome metabólica e obesidade. O baralho fundamenta-se 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), assim como na experiência clínica e de pesquisa das autoras. Resultados: criação e desenvolvimento de um recurso inovador para uso clínico por profissionais da saúde e educação. O material é

composto por diferentes conjuntos de cartas - Cartas dos objetivos, baralho dos estágios de mudança, baralho dos processos de mudança, baralho das estratégias e cartas coringa. O conteúdo teórico e os baralhos podem ser utilizados por qualquer profissional das áreas da saúde (médicos, psicólogos, nutricionistas, enfermeiros) e educação que tenham como objetivo auxiliar na realização de uma mudança de forma mais eficiente. Discussão: Entende-se a importância de tornar as teorias e as intervenções nela baseadas cada vez mais acessíveis. Este recurso desenvolvido irá auxiliar profissionais tanto da saúde quanto da educação a intervir em diferentes mudanças de comportamento. Por meio da difusão do MTT com este material lúdico, oferecemos aos profissionais uma forma simples de trabalhar a motivação, auxiliando as pessoas atendidas a transcorrer o processo de mudança de forma colaborativa

ESTRATÉGIAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS NO TRATAMENTO DE PACIENTES CIRÚRGICOS E COM DOENÇAS CRÔNICAS

Resumo Geral: Entende-se por adesão ao tratamento de doenças crônicas o compromisso do paciente em seguir as orientações prescritas pelo profissional da saúde, para que sua condição física se torne e permaneça adequada, tanto em curto quanto em longo prazo. Alguns fatores influenciam no grau em que essa adesão ocorre, como a compreensão a respeito da doença; a complexidade do tratamento, ou seja, aqueles muito complexos, duradouros e que demandam uma mudança de vida significativa tornam-se mais difíceis de serem seguidos; a qualidade da relação entre equipe de saúde e paciente; a rede de apoio presente; o monitoramento contínuo de profissionais da saúde que acompanham o paciente, entre alguns outros pontos. A não adesão traz prejuízos tanto para o paciente, já que a doença se agrava, quanto para o sistema de saúde, já que a hospitalização se torna mais frequente. De uma forma geral, busca-se uma dedicação conjunta entre pacientes, profissionais de saúde e redes de apoio, e o psicólogo tem um papel fundamental tanto para intermediar esse elo quanto para instrumentalizar o paciente à adaptação que sua doença exige. O objetivo do presente simpósio é apresentar possíveis intervenções do profissional de Psicologia na atuação em pacientes cirúrgicos e com doenças crônicas comuns em nossa sociedade.

Palavras-chaves: adesão ao tratamento, cardiopatia, cirurgia bariátrica, cirurgia na infância, estratégicas cognitivo-comportamentais

Alessandra D'Ávila Scherer

RESUMO 1: ESTRATÉGIAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS QUE INTEGRAM O ACOMPANHAMENTO PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES BARIÁTRICOS

Alessandra D'Ávila Scherer (Unisul - Universidade do Sul de Santa Catarina

A Cirurgia Bariátrica (CB) representa uma alternativa de tratamento para pacientes refratários aos métodos tradicionais para o tratar a obesidade e deve ser compreendida para além de um procedimento cirúrgico, pois o resultado técnico da cirurgia não garante resultados satisfatórios em longo prazo. Dentre possíveis intercorrências pós-operatórias apresentadas na literatura especializada e confirmada pela experiência clínica, estão disfunções e transtornos do comportamento alimentar e da imagem corporal, ansiedade, uso de substâncias, depressão, dificuldades em vivenciar o luto relativo às mudanças inerentes ao processo, sensação subjetiva de abandono, tristeza e solidão, além da possibilidade de recidiva da obesidade, confirmada amplamente pelos estudos na área, tendo sido objeto de pesquisa de tese de doutorado da apresentadora. Frente ao exposto, a adesão ao seguimento pós-operatório representa um desafio para profissionais de saúde, já que os pacientes ao vivenciarem a perda de peso ocorrida com o procedimento se percebem “curados”, sendo a adesão ao tratamento psicológico ainda mais desafiadora pois comumente não buscam ativamente a psicoterapia, sendo encaminhados por outros profissionais para realizá-la. Nesse sentido, o objetivo desta apresentação é abordar a CB como um fenômeno complexo pela ótica da integralidade em saúde, demonstrando as principais intercorrências psicossociais no pós-operatório, bem como as estratégias de intervenção cognitivo-comportamentais para manejo das possíveis complicações ocorridas nesta etapa do processo de tratamento. Para tal, serão apresentadas pesquisas atualizadas sobre o contexto pós-operatório, bem como as estratégias de intervenção cognitivo-comportamentais para manejo das possíveis

complicações ocorridas nesta etapa. Quanto às técnicas e estratégias, destacam-se: reestruturação de pensamentos e crenças disfuncionais relacionadas ao comportamento de comer e aos alimentos; regulação emocional a fim de identificar as emoções que regulam a fome e desenvolvimento de estratégias que não seja por meio do comer; análise funcional do comportamento alimentar e da obesidade; desenvolvimento do comer consciente (*mindful eating*); abordagem da imagem e esquema corporal; avaliação da rotina e hábitos alimentares; e, expressão de pensamentos e sentimentos em contextos relacionais (habilidades sociais), pois uma rede de apoio social efetiva apresenta função protetiva, portanto, as intervenções psicológicas devem envolver tais contextos. Conclui-se que a promoção de boa adesão ao seguimento pós-operatório da CB envolve um processo de construção compartilhada entre paciente, suas redes socioafetivas e os profissionais, sendo essencial o protagonismo do paciente operado por meio de papel ativo no tratamento, co-construindo com os profissionais o processo de mudança de estilo de vida. Assim, está em consonância com o propósito do desenvolvimento de autonomia inerente à terapia cognitivo-comportamental.

RESUMO 2: TÉCNICAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS PARA O PREPARO PSICOLÓGICO PRÉ-CIRÚRGICO INFANTIL EM CRIANÇAS SUBMETIDAS A CIRURGIAS ELETIVAS

Camilla Volpato Broering (Univali - Universidade do Vale do Itajaí - Campus Itajaí)

Os procedimentos cirúrgicos produzem elevados níveis de ansiedade e estresse para os pacientes pediátricos, e podem provocar distúrbios psicológicos. A preparação pode reduzir a ansiedade, comportamentos negativos e comportamentos inadequados no pós-cirúrgico, e ser eficaz para reduzir a ansiedade dos pais. Esta apresentação tem por objetivo mostrar três formas diferentes de preparo psicológico pré-cirúrgico infantil, no que diz respeito a seus efeitos no estresse e na ansiedade de crianças submetidas a cirurgias eletivas. Deste modo, irá apresentar técnicas cognitivo-comportamentais de preparação psicológica para cirurgia em crianças e discute os limites da pesquisa neste campo. Neste estudo, algumas técnicas foram utilizadas, tais como: modelação, na qual, as crianças assistem a um vídeo em que se mostra como devem agir corretamente diante de todas as etapas da hospitalização, ajudando no processo de instalação de um comportamento não reforçado explicitamente. A criança é exposta a uma situação na qual passivamente observa outra pessoa agir; outra técnica diz respeito a dessensibilização sistemática, que é uma intervenção terapêutica desenvolvida para eliminar o comportamento de medo e síndromes de evitação, nas quais uma resposta de ansiedade ante um estímulo provocador de medo pode ser eliminada ou debilitada, gerando uma resposta contrária à ansiedade. Nesta técnica, utiliza-se material do próprio hospital, tais como máscaras e seringas, e bonecos anatômicos. A criança manuseia o boneco a ser operado, e assim, ela vai sendo orientada sobre os procedimentos que serão realizados com ela, e desmistifica as ideias errôneas que porventura, ela possa ter. A utilização dos materiais do próprio hospital ajuda a criança a viver aquela situação como a mais parecida possível com o momento pelo qual irá passar. Outras técnicas utilizadas foram: distração e orientação aos pais. Os resultados mostraram que há significativa redução do nível de estresse e da ansiedade nos grupos de preparação. A preparação reduziu o estresse e comportamentos negativos e inadequados no pós-cirúrgico, o que leva a concluir que a preparação, independente da forma como é feita é eficaz. Neste estudo, de acordo com a preparação e os demais dados coletados, entrevistas e desenhos ajudaram a concluir este fato. Quando comparados os grupos, não há diferença quantitativa, mas segundo os resultados qualitativos, há diferença que indica que os grupos com vídeo e uso do boneco podem ser considerado mais eficazes nos desenhos e entrevistas. Há implicações práticas para o atendimento psicológico das crianças em situação pré-cirúrgica e limitações a serem consideradas quando se pesquisa esta área da psicologia pediátrica.

RESUMO 3: ESTRATÉGIAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS COM FOCO NA ADESÃO AO

TRATAMENTO EM PACIENTES COM DOENÇAS CARDÍACAS

Vera Baumgarten de Ulysséa Baião (Univali - Universidade do Vale do Itajaí - Campus Biguaçu, [4] Consultório Particular - Consultório Particular)

Sabe-se que fatores psicológicos interferem no desenvolvimento e prognóstico de doenças cardíacas assim como as enfermidades do coração também influenciam grandemente no bem-estar emocional do paciente, comumente gerando medo e ansiedade, receio em relação ao futuro, autoimagem negativa que pode desencadear culpa, sentimentos de frustração e raiva e até mesmo um quadro depressivo. Por cardiopatia entende-se doenças ou condições que afetam ou alteram o funcionamento do coração e vasos sanguíneos, como doença arterial ou coronariana, insuficiência cardíaca, arritmias, hipertensão arterial, além de outras menos comuns. Para que o paciente se adeque ao tratamento, algumas mudanças significativas no estilo de vida são necessárias, como cessação do tabagismo, controle do peso, prática regular de atividades físicas, uso restritivo de sal e gordura na dieta diária, ou seja, envolve uma mudança complexa nos hábitos, costumes e práticas diárias. Se o indivíduo adere ao tratamento, o curso da doença, o processo de recuperação e a qualidade de vida tornam-se bem mais satisfatórios e trazem uma maior expectativa de vida, e é esse o objetivo da presente apresentação: destacar algumas estratégias da Terapia Cognitivo-Comportamental que possam aumentar a possibilidade de adesão ao tratamento em pacientes cardiopatas crônicos. A terapia cognitivo-comportamental oferece um rol de possibilidades de intervenção que foram amplamente utilizadas, como psicoeducação, reestruturação cognitiva, treinamento de habilidades de enfrentamento, adesão a agendas, desenvolvimento ou melhoria no autocuidado e autoeficácia, técnicas de relaxamento, entre outros. Como resultado, observou-se que as referidas técnicas são ferramentas essenciais no manejo dos pacientes com tamanha demanda por mudança no estilo de vida.

ESTRATÉGIAS DA TCC NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE SAÚDE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Resumo Geral: Neste simpósio, três apresentações abordam aspectos cruciais da orientação e promoção da saúde mental em crianças e adolescentes. A primeira apresentação foca nos desafios da orientação de pais no contexto do tratamento infantil. A palestrante discute as barreiras enfrentadas pelos pais, como a resistência à mudança e a compreensão sobre seu papel no processo terapêutico. Em resposta a esses desafios, é proposta uma intervenção assíncrona, que permite que os pais acessem conteúdos educativos e recursos práticos em seu próprio ritmo. Essa abordagem visa aumentar a adesão e a eficácia das intervenções, capacitando os pais a se tornarem participantes ativos no tratamento de seus filhos. A segunda apresentação aborda a prevenção e promoção da saúde mental em adolescentes, com ênfase na Terapia do Esquema. É discutido como essa abordagem pode ser utilizada para identificar e modificar padrões de comportamento prejudiciais que se desenvolvem na adolescência. A apresentação destaca a importância de intervenções precoces para prevenir problemas emocionais e comportamentais, enfatizando a necessidade de estratégias de promoção de saúde que fortaleçam a resiliência dos jovens. Por fim, a terceira apresentação apresenta dados do projeto PRHVIDA, que foca na promoção de saúde em grupos de crianças e adolescentes em ambientes escolares. Serão mostrados resultados de intervenções realizadas em escolas, destacando a eficácia de programas que abordam questões de saúde mental e bem-estar. A apresentação evidencia a importância de envolver a comunidade escolar na promoção da saúde, criando um ambiente de apoio e compreensão. Assim, o Simpósio ressalta a necessidade de abordagens integradas e inovadoras na orientação e promoção da saúde mental, enfatizando o papel ativo de pais, adolescentes e escolas na construção de um futuro mais saudável e resiliente.

Palavras-chaves: promoção de saúde, prevenção , crianças e adolescentes

Karen P. Del Rio Szupszynski

RESUMO 1: OS DESAFIOS DA ORIENTAÇÃO DE PAIS: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO ASSÍNCRONA

Karen P. Del Rio Szupszynski

A orientação de pais no tratamento infantil é um componente crucial para a eficácia das intervenções em saúde mental. A participação ativa dos pais no processo terapêutico não apenas fortalece a relação entre a criança e o terapeuta, mas também promove um ambiente familiar mais saudável, propício ao desenvolvimento emocional e comportamental da criança. No entanto, a adesão dos pais a essas intervenções muitas vezes enfrenta desafios significativos, como a falta de compreensão sobre a importância do seu papel, questões de disponibilidade e a resistência a mudanças.Estudos indicam que a dificuldade de adesão pode ser atribuída a fatores como a sobrecarga emocional dos pais, a falta de tempo devido a compromissos profissionais e familiares, e a ausência de um suporte adequado. Para superar esses obstáculos, é fundamental desenvolver estratégias de intervenção que sejam flexíveis e acessíveis. Nesse contexto, as intervenções assíncronas surgem como uma alternativa promissora. Essas intervenções permitem que os pais acessem materiais e recursos educacionais em seu próprio ritmo, facilitando a assimilação das informações e a aplicação das práticas recomendadas em casa. Diante disso, o objetivo deste estudo é apresentar uma proposta de orientação de pais no formato assíncrono. A implementação de programas de orientação parental assíncronos incluirá vídeos informativos, módulos de treinamento online e grupos de apoio

virtuais, promovendo um aprendizado contínuo e a troca de experiências entre os participantes. Este programa faz parte de uma intervenção maior, sobre impactos da pandemia em crianças, adolescentes, pais e professores. Serão apresentados levantamos de dados sobre saúde mental de adultos (pais e professores) e a proposta de intervenção assíncrona de 6 módulos para esta população. Essa abordagem não apenas respeita a agenda dos pais, mas também os capacita a se tornarem agentes ativos no processo terapêutico de seus filhos. A orientação de pais é vital para o sucesso do tratamento infantil. Ao abordar as dificuldades de adesão e promover intervenções assíncronas, podemos potencializar o envolvimento dos pais, garantindo um suporte mais robusto e efetivo para as crianças em tratamento. A discussão sobre estas estratégias é essencial para o avanço das práticas clínicas e a melhoria dos resultados em saúde mental infantil.

RESUMO 2: PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE EM ADOLESCENTES COM FOCO NA TERAPIA DO ESQUEMA E PSICOLOGIA POSITIVA

aline henriques reis (PUC RS)

A saúde mental dos jovens tem piorado consideravelmente, em especial após a pandemia. Objetiva-se apresentar uma interlocução entre a Terapia do Esquema (TE) e a Psicologia Positiva (PP) na prevenção e promoção de saúde mental em adolescentes. Os Esquemas Iniciais Adaptativos (EIAs) são padrões mentais saudáveis que abrangem memórias, cognições e crenças sobre si e o relacionamento com os outros, formados quando as necessidades emocionais essenciais são adequadamente atendidas em interações positivas com cuidadores e outras figuras importantes durante a infância e adolescência. Os EIAS auxiliam na configuração do modo Adulto saudável que possui as seguintes qualidades: metaconsciência, orientação para a realidade, agência, conexão emocional e tolerância, reciprocidade e valores democráticos, senso coerente de identidade, cuidado além do eu. A PP, por sua vez, foca em aspectos como forças de caráter e bem-estar subjetivo. O modelo PERMA (emoções positivas, engajamento, relacionamentos, significado e realização) oferece uma estrutura que permite engajar adolescentes em atividades que promovam seu florescimento psicológico. Verifica-se uma sobreposição em muitos conceitos de ambas as perspectivas. Assim, programas terapêuticos podem abranger atividades com o objetivo de promover emoções positivas, como o diário, a carta e o presente de gratidão. EIAs de sucesso, limites saudáveis/self desenvolvido, autodisciplina e autocontrole saudável, expectativas realistas, autodirecionamento, competência e autossuficiência saudável, bem como engajamento e realização do modelo da PP, podem ser estimulados através de desafios nos quais os jovens tenham capacidade para superar, porém com obstáculos que permitam o desenvolvimento da perseverança; psicoeducação das emoções e o ensino de estratégias de regulação emocional, especialmente na interação com os pares e com os pais e o treino de habilidades sociais, com vistas a promover integração e senso de pertencimento, tanto no ambiente escolar, como em casa. Semanalmente, trabalhar técnicas de mindfulness, compaixão e autocompaixão, a serem exercitadas no intervalo entre os encontros. Finalmente, o trabalho com valores e propósito que, além de fortalecer o modo adulto saudável em formação, também auxilia na tomada de decisão referente ao projeto de vida que se está construindo. Intervenções baseadas na promoção de esquemas positivos podem ser tão eficazes na prevenção de psicopatologias quanto aquelas focadas exclusivamente na redução de esquemas negativos. Um estudo encontrou validade convergente entre EIAs e resiliência, autoeficácia e satisfação com a vida. Assim, unir a Terapia do Esquema e a Psicologia Positiva em programas preventivos pode não só reduzir a vulnerabilidade dos adolescentes a transtornos emocionais, mas também promover um desenvolvimento mais resiliente e saudável, preparando-os para lidar com os desafios da vida de forma eficaz.

RESUMO 3: PROMOÇÃO DE SAÚDE EM GRUPOS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM ESCOLAS A PARTIR DOS DADOS DO PRHAVIDA

Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental, Departamento de

Psicologia, Faculdade Filosofia Ciências e Letras da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil)

A TCCG tem se mostrado como uma forma alternativa de intervenção para promoção e prevenção de saúde. O ambiente escolar pode ser um contexto favorável para ofertar ações de promoção e prevenção de saúde universal na infância e adolescência. Como uma forma de evitar sofrimento psicológico e fomentar o desenvolvimento saudável em crianças e adolescentes, investigamos o efeito do Programa de Promoção de Habilidades para a Vida—PRHAVIDA na promoção de saúde mental baseado na Terapia Cognitivo-Comportamental. Sintomas de ansiedade, estresse, depressão, e promoção de habilidades sociais e para vida foram avaliados antes e depois da intervenção. Participaram deste estudo crianças de 8 a 10 anos e adolescentes de 12 a 25 anos, em grupos. Foi encontrada uma redução de sintomas de depressão no pós-teste, aumento da frequência de assertividade, e adequação e diminuição da frequência de agressividade. Desta forma, considera-se que o PRHAVIDA é um programa que demonstrou ser capaz de desenvolver diversas habilidades relevantes para ambos os sexos. Seus conteúdos se mostraram abrangentes, consistindo em alternativa viável para a promoção de saúde universal para crianças e adolescentes dentro da abordagem cognitivo-comportamental.

REGULAÇÃO EMOCIONAL: COGNIÇÕES, RELIGIOSIDADE E CONTROLE DA RAIVA COMO ESTRATÉGIAS DE MANEJO

Resumo Geral: O controle das emoções é assunto desafiador não somente para a área da Psicologia, mas tambem para a sociedade no geral, uma vez que a falta de regulação emocional afeta nao somente o próprio indivíduo, mas tambem sua familia, colegas de trabalho e todas as interações sociais. Pesquisadores e clínicos tentam decifrar o quanto a história de vida, as cognições e a genética contribuem para que algumas pessoas consigam gerenciar tão adequadamente suas emoções e outras ostentem uma grande dificuldade no dia a dia.. A busca por ferramentas psicológicas que possam colaborar para que o ser humano consiga regular suas emoções de modo eficaz tem sido o objetivo de inúmeros estudos. Este simpósio pretende (1) discutir as perspectivas teóricas e estratégicas para compreender o papel das intervençoes terapêuticas na regulação emocional; (2) explorar a relação entre religiosidade/espiritualidade no que se refere à regulação emocional, (3) mostrar a associação entre desregulação emocional, na forma de raiva para fora e a magnitude da reatividade cardiovascular em momentos de stress e (4) apresentar dados de pesquisa que mostram como o treino cognitivo de controle da raiva auxilia não somente na promoção do equiíibiro emocional, mas tambem na reatividade cardiovascular de pessoas com cariopatias. Revisão narrativa da literatura, voltada a descrever e discutir o estado da arte do conceito de regulação emocional, o papel da religiosidade no controle das emoçoes e discussao de dados de pesquisa sobre o impacto da raiva na reatividade cardiovascular. Os estudos indicam que as bases cognitivas da regulação emocional estão ligadas à nossa habilidade de processar informações, interpretar eventos e escolher estratégias adaptativas. No que se refere a importância da religiosidade/espiritualidade, verificou-se que a mesma se constitui em uma fonte importante de bem-estar e conforto para as pessoas, influenciando a saúde física e mental e, consequentemente, promovendo um equíbrio das emoções.Dados da pesquisa a ser discutida mostraram que a magnitude da reatividade da pressão arterial sistólica se correlacionou com os índices de raiva para fora e que o modelo terapêuticvo do treno de controle da raiva promoveu uma melhora significativa na regulação emocional dos participantes. Na prevenção e no tratamento de desregulação emocional, três aspectos se sobressaem como de grande relevância, que são: os processos psicoterapêuticos podem ter um impacto significativo na estabilidade emocional por meio do aperfeiçoamento de escolhas conscientes adaptativas e reavaliação cognitiva de eventos, a religiosidade/espiritualidade colabora na regulação emocional do indivíduo, influenciando a forma utilizada para lidar com as emoções frente a situações estressantes e o treino cognitivo de controle da raiva pode ser uma ferramenta de grande utilidade para psicólogos no tratamento de pessoas com descontrole emocional e problemas cardíacos.

Palavras-chaves: regulação emocional, raiva, religiosidade, reatividade cardiovascular, stress

Coordenação: Marilda Emmanuel Novaes Lipp - Instituto de Psicologia e Controle do Stress – Campinas – São Paulo

RESUMO 1: EFICÁCIA DO TREINO DE CONTROLE DA RAIVA NA DESREGULAÇÃO EMOCIONAL E NA MAGNITUDE DA REATIVIDADE CARDIOVASCULAR

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

A regulação das emoções é *conditio* sine *qua non* para se viver na sociedade, seja ela qual for, independentemente da época, país ou cultura onde a pessoa está inserida, pois, quando as emoções não são reguladas, prejuízos interpessoais podem ocorrer. Regulação emocional se refere à habilidade de se entender o que se está sentindo, controlar as emoções em momentos de conflito e conseguir agir de modo esperado pela cultura na qual se vive.

Vários fatores podem ser considerados como catalizadores da desregulação emocional., enre eles a raiva. Manter controle emocional na presença do sentimento de raiva é extremamente dificil para algumas pessoas. A expressão de raiva tem várias dimensões, entre elas a expressão de raiva para dentro que se refere à freqüência com a qual os sentimentos de raiva são reprimidos e guardados e a expressão de raiva para fora, que é a maneira como as pessoas expressam a raiva em relação às outras pessoas ou objeto do meio. Será discutido um estudo que teve por objetivos (1) investigar a associação entre desregulação emocional, na forma de raiva para fora e a magnitude da reatividade cardiovascular em momentos de stress e (2) testar a eficácia do Treino Cognitivo de Controle da Raiva na regulação emocional e na reatividade cardiovascular durante períodos de stress em portadores de doença arterial coronariana. Vinte e nove adultos com doença arterial coronariana, na faixa etária entre 35 e 60 anos (média de 54 anos), sendo nove do sexo masculino e 20 do feminino participaram da pesquisa. Para a coleta de dados utilizou-se o Inventário de Expressão de Raiva como Estado e Traço, Inventário de Sintomas de Stress de Adultos e o aparelho de pressão arterial Finapress. Para o tratamento fez-se uso do Manual do TCCR. A reatividade cardiovascular foi aferida, antes e após o tratamento em grupo para a raiva, em sessões de *role-play* representando situações de stress interpessoal. O tratamento se estendeu por oito semanas em sessões de duas horas cada. Verificou-se que a magnitude da reatividade da pressão arterial sistólica se correlacionou com os índices de raiva para fora e que o TCCR promoveu uma melhora significativa na regulação emocional dos participantes na forma de um maior controle das emoções. Uma avaliaçao de follow-up mostrou que os ganhos se mantiveram seis meses após o TCCR. A regulação emocional tem papel preponderante não somente na saúde mental, mas tambem na saúde física do ser humano e o treino cognitivo de controle da raiva pode ser uma ferramenta de grande utilidade para psicólogos no tratamento de pessoas com descontrole emocional e problemas cardíacos.

RESUMO 2: A RELIGIOSIDADE/ESPIRITUALIDADE E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A REGULAÇÃO EMOCIONAL

Lucia Emmanoel Novaes Malagris - Universidade Federal do Rio de Janeiro e Instituto de Psicologia e Controle do Stress/RJ

Lilian Borges - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

A religiosidade e a espiritualidade (R/E) fazem parte do cotidiano das pessoas nas diversas sociedades, o que pode ser observado ao longo dos séculos. Envolvem vivências diversas que se conectam à busca por um sentido para a existência e que representam um tipo de experiência de grande relevância na vida do indivíduo. Consequentemente, o tema aparece no dia a dia do psicólogo impondo a este um desafio de saber como agir frente a um assunto que tem sido silenciado no mundo acadêmico com a justificativa de que a religião e a ciência são campos diferentes do saber e que não devem se sobrepor. Questões relacionadas à R/E, por muito tempo, foram ignoradas e/ou relegadas a segundo plano. Sendo assim, observam-se profissionais inseguros e vacilantes frente a manifestações religiosas e espirituais que costumam a aparecer na clínica. No entanto, esse cenário tem se alterado, pois tem sido ampliado o número de pesquisas voltadas para a compreensão do papel das vivências religiosas/espirituais na saúde física e mental. O aprofundamento no tema se mostra extremamente relevante para que profissionais se qualifiquem para lidar com a questão. Explorar a relação entre religiosidade, espiritualidade e saúde mental, especialmente, no que se refere à regulação emocional; discorrer sobre o potencial da R/E na ajuda às pessoas contribuindo para o autocontrole das emoções e dos comportamentos que podem prejudicar o funcionamento psicossocial; discutir implicações do tema para a atuação dos psicólogos clínicos. Revisão integrativa da literatura nacional e internacional, por meio de artigos, teses e livros. Estudos revelam a importância da R/E na regulação emocional pela sua influência na qualidade de vida de pessoas de diversas faixas etárias e de contextos socioculturais diferentes, assim como nos modos de enfrentamento de eventos

adversos. Observa-se que a vivência da R/E constitui uma fonte importante de bem-estar e conforto para as pessoas, influenciando a saúde física e mental. Especialmente em situações de crise, as práticas espirituais e religiosas são frequentemente utilizadas, em diferentes culturas, como modos de enfrentamento de situações difíceis e mobilizadoras de fortes emoções. Logo, tem sido observado que a R/E contribui para a regulação emocional e os profissionais de saúde mental precisam se preparar para lidar com o tema, inclusive já na avaliação inicial devem investigar o envolvimento ou não do paciente com a R/E. R/E têm um papel bastante relevante na regulação emocional do indivíduo, influenciando as formas utilizadas para lidar com as emoções frente a situações estressantes. Dessa forma, pode contribuir para prevenir ou amenizar prejuízos para a saúde mental. No entanto, trata-se de um aspecto que demanda mais estudos e propostas de intervenções psicológicas específicas, além da inserção e aprofundamento do tema na formação dos psicólogos.

Palavras-chaves: religiosidade; espiritualidade; regulação emocional

RESUMO 3: BASES COGNITIVAS DA REGULAÇÃO EMOCIONAL EM PROCESSOS PSICOTERAPÊUTICOS

Roberto Moraes Cruz (Universidade Federal de Santa Catarina)

As bases cognitivas da regulação emocional envolvem a capacidade de processar informações, avaliar situações e escolher estratégias adaptativas, como identificar emoções e compreender seus gatilhos. Os processos cognitivos, como atenção e memória, são fundamentais nesse contexto, pois influenciam a resposta emocional ao avaliar a relevância dos estímulos. A avaliação das situações vivenciadas e interpretadas como ameaças ou oportunidades é moldada por crenças e experiências. A regulação emocional é genericamente compreendia como a capacidade de gerenciar as próprias emoções, permitindo que a pessoa retorne ao estado de bem-estar após uma experiência emocional intensa. Discutir as perspectivas teóricas e estratégicas para compreender o papel da regulação emocional no processo de intervenção psicoterapêutica. Revisão narrativa da literatura, voltada a descrever e discutir o desenvolvimento ou o estado da arte do conceito de regulação emocional, suas bases teóricas e usabilidade em psicoterapia. As bases cognitivas da regulação emocional estão ligadas à nossa habilidade de processar informações, avaliar situações e escolher estratégias adaptativas. Isso envolve identificar emoções, entender seus gatilhos e aplicar táticas eficazes. Os processos cognitivos, como atenção, memória e raciocínio, são essenciais nesse contexto, pois o cérebro analisa estímulos emocionais, avaliando sua relevância e significado, o que afeta a resposta emocional. Além disso, a capacidade de avaliar situações como ameaças, desafios ou oportunidades é influenciada por nossas crenças, valores e experiências. As teorias cognitivas sobre regulação emocional exploram como processos mentais influenciam a experiência emocional e o bem-estar. As Teorias da Avaliação Cognitiva destacam a importância da interpretação de eventos na formação das emoções. As Teorias do Processamento de Informação analisam como atenção, memória e decisões afetam a regulação emocional. As Teorias dos Esquemas Emocionais enfatizam a relação entre emoções e estruturas de conhecimento, sugerindo que a reestruturação cognitiva é fundamental para a regulação. As Teorias da Inteligência Emocional abordam a habilidade de gerenciar emoções de forma adaptativa, enquanto as Teorias Socioculturais da Emoção ressaltam a influência das normas e práticas culturais na experiência emocional. A regulação emocional por ser aperfeiçoada nos processos psicoterapêuticos por meio do aperfeiçoamento de escolhas conscientes adaptativas, reavaliação cognitiva de eventos, atividades de relaxamento, psicoeducação, compreensão do papel do suporte social e ampliação do repertório de enfrentamento de estressores. Compreender os aspectos teóricos e as estratégias regulação emocional auxilia no desenvolvimento de habilidades adaptativas e funcionais no processo psicoterapêutico.

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E CONTEXTUAIS: INTERVENÇÕES EM DIFERENTES FASES DA VIDA

Resumo Geral: O desenvolvimento humano apresenta desafios singulares em cada fase da vida, e a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e suas abordagens contextuais têm se destacado como ferramentas valiosas para promover saúde mental e bem-estar. Este simpósio tem como objetivo explorar a eficácia dessas intervenções em diferentes fases do ciclo de vida, reforçando a importância de uma prática baseada em evidências. Na infância e adolescência, a insatisfação com a imagem corporal é um tema crucial, especialmente durante o desenvolvimento da identidade. A TCC oferece estratégias eficazes para reestruturar pensamentos disfuncionais, contribuindo para uma percepção mais positiva do corpo e prevenindo transtornos alimentares. Intervenções neste período são essenciais, pois os impactos dessas práticas podem reverberar ao longo da vida adulta, promovendo autoestima e autocompreensão. Entre universitários, a pressão acadêmica e social é intensa, resultando em níveis elevados de estresse e ansiedade. Pesquisas recentes demonstram que a TCC em grupo, no formato on-line, foi eficaz na redução desses sintomas, oferecendo um espaço seguro para que os estudantes desenvolvessem habilidades de enfrentamento e suporte mútuo. A fase universitária é uma transição crítica, e intervenções como essa ajudam os estudantes a gerenciar os desafios emocionais e sociais desse período. Nos cuidados paliativos, a TCC desempenha um papel significativo na terceira idade, ajudando a lidar com questões emocionais, existenciais e o medo da morte. Para os pacientes em fase terminal ou com condições crônicas, a TCC contribui para ressignificar o sofrimento, promovendo aceitação e uma melhor qualidade de vida. Esse tipo de intervenção oferece um suporte fundamental em uma fase marcada pela fragilidade emocional. Um aspecto central deste simpósio é ressaltar a importância das pesquisas para a ampliação da prática baseada em evidências. Investigações científicas contínuas são fundamentais para validar a eficácia das intervenções em TCC, garantindo que as práticas utilizadas sejam respaldadas por dados concretos e resultados sólidos. À medida que a TCC evolui e se adapta às necessidades específicas de cada fase do desenvolvimento humano, a pesquisa permite que novas abordagens sejam testadas, refinadas e disseminadas, fortalecendo a aplicação clínica e ampliando o alcance das terapias. É de extrema relevância a discussão sobre como intervenções baseadas em evidências podem transformar a prática terapêutica, promovendo saúde mental em diferentes estágios da vida. Ao articular a infância, a vida universitária e a terceira idade, o evento visa destacar como a TCC pode ser ajustada para enfrentar os desafios únicos de cada fase, proporcionando suporte emocional e qualidade de vida.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo Comportamental, Desenvolvimento humano, Infanto-juvenil, Universitários, Cuidados Paliativos

Deise Coelho de Souza

RESUMO 1: INTERVENÇÕES COM IMAGEM CORPORAL NA FASE INFANTO-JUVENIL

Ana Lucia Ivatiuk (CP - Consultório Particular)

A imagem corporal começa a se formar na infância se continua com a chegada da adolescência. Trata-se de um constructo multidimensional, que envolve a percepção, comportamentos e emoções que cada um constrói em relação ao seu corpo. Para se formar sofre influências biológicas (mudanças físicas), psicológicas (autoestima, identidade) e sociais (família, pares, mídia). As pressões sociais e culturais têm feito com que as preocupações com o corpo se iniciem cada vez mais cedo, começando em alguns casos ainda na infância e se intensificando com a chegada da adolescência, ou seja, no momento que seria esperado que ela estivesse em formação, já pode ser vivenciada como um problema que interfere na qualidade da saúde mental, gerando baixa autoestima,

comportamentos ansiosos e depressivos, início de transtornos alimentares e alguns comportamentos de risco. Quando não acompanhados de forma adequada podem gerar transtornos mentais significativos não apenas nestas fases do ciclo vital como influenciarem as posteriores. Para tal, o objetivo deste trabalho é apresentar um programa de avaliações e intervenções pautadas nas terapias cognitivas comportamentais e contextuais, realizadas em nível clínico na fase infanto-juvenil com a finalidade de prevenir a evolução dos sintomas decorrentes da insatisfação com a imagem corporal. No processo de avaliação foram utilizados instrumentos validados para a população brasileira como a escala de silhuetas, além de entrevista com os responsáveis de referência e com os clientes. A partir da formulação dos casos, a fase de intervenção se pauta em estratégias como reestruturação cognitiva, técnicas de exposição, treinamento de habilidades sociais, aceitação e atenção plena. Além disso a Psicoeducação em relação a imagem corporal é realizada não apenas com os clientes em si, mas com a família, escola e nos grupos em que estiver inserido. Os resultados demonstram que quando realizada a intervenção em todos estes níveis, há significativa melhora na relação com a imagem corporal daqueles que foram atendidos pelo programa, melhorando, principalmente a autoestima, ansiedade e comportamentos depressivos. Além disso desenvolvem a aceitação do próprio corpo, melhorando a percepção da sua imagem corporal. Portanto, conclui-se a importância de ampliar pesquisas e práticas baseadas em evidências para melhor compreender e tratar as questões relacionadas à imagem corporal, criando intervenções que sejam eficazes e adequadas às necessidades do público infanto-juvenil e de seus contextos.

RESUMO 2: TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO: ESTRATÉGIAS ON-LINE PARA CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DE UNIVERSITÁRIOS

Deise Coelho de Souza (USP - Universidade de São Paulo)

A saúde mental dos estudantes universitários tem sido um tema cada vez mais abordado em pesquisas científicas, devido ao crescente índice de adoecimento nessa população e à importância de intervenções voltadas à promoção da saúde e à prevenção de transtornos mentais. Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo (TCCG) surge como uma estratégia promissora para o cuidado da saúde mental dos universitários. Este estudo objetiva apresentar uma intervenção on-line em Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo (TCCG) voltada para a promoção da saúde mental de estudantes universitários. Para tal, se objetiva apresentar um programa de intervenção realizado via Google Meet, com oito encontros de uma hora e trinta minutos, entre maio e julho de 2021, conduzidos por uma terapeuta, uma coterapeuta e uma observadora. Participaram 12 estudantes de Enfermagem de uma universidade pública. Ao longo dos encontros, foram relatados poucos problemas técnicos, como falhas momentâneas de conexão ou indisponibilidade da câmera de alguns participantes. No entanto, essas questões não prejudicaram de forma significativa o andamento das sessões, e os participantes demonstraram flexibilidade e adaptação ao formato remoto. A intervenção foi avaliada de maneira positiva, sendo considerada adequada às necessidades dos estudantes e ao contexto virtual. Além disso, o fato de o grupo ser composto exclusivamente por graduandos de Enfermagem, um curso com grandes demandas emocionais e acadêmicas, foi percebido como um fator que facilitou a proximidade e a troca de experiências entre os participantes. A identificação com as dificuldades vividas no ambiente universitário, especialmente no que tange à sobrecarga emocional e ao esgotamento físico e mental, contribuiu para a criação de um ambiente de acolhimento e compreensão mútua. A intervenção foi avaliada de maneira positiva, sendo considerada adequada às necessidades dos estudantes e ao contexto virtual. Além disso, o fato de o grupo ser composto exclusivamente por graduandos de Enfermagem, um curso com grandes demandas emocionais e acadêmicas, foi percebido como um fator que facilitou a proximidade e a troca de experiências entre os participantes. A identificação com as dificuldades vividas no ambiente universitário, especialmente no que tange à sobrecarga emocional e ao esgotamento físico e mental, contribuiu para a criação de um ambiente de acolhimento e compreensão mútua. Os resultados indicam que a TCCG on-line foi eficaz em promover um espaço de reflexão e suporte emocional,

permitindo que os estudantes compartilhassem suas preocupações, desenvolvessem habilidades de enfrentamento e se sentissem mais capacitados para lidar com os desafios do ambiente acadêmico. A participação ativa e o envolvimento dos alunos também foram fatores importantes para o sucesso da intervenção, demonstrando que, mesmo em um ambiente virtual, é possível construir laços significativos e criar uma rede de apoio.

RESUMO 3: TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E CUIDADOS PALIATIVOS: PROMOVENDO QUALIDADE DE VIDA NO IDOSO

Claudiane Aparecida Guimarães (UNIFAAT - Centro Universitário UNIFAAT)

O aumento da expectativa de vida é uma consequência direta dos avanços científicos e médicos que, ao longo das últimas décadas, permitiram o controle e tratamento de diversas doenças, anteriormente fatais. No entanto, esse prolongamento da vida nem sempre vem acompanhado de uma melhora proporcional na qualidade de vida, especialmente entre a população idosa. Nessa perspectiva, surge a necessidade de intervenções terapêuticas que não apenas prolonguem a vida, mas também promovam o bem-estar integral do indivíduo. Os cuidados paliativos (CP) são uma abordagem centrada no paciente, voltada para o alívio do sofrimento e para a promoção de qualidade de vida em pacientes com doenças graves ou ameaçadoras à vida. Esses cuidados não têm como objetivo a cura da doença, mas sim o manejo adequado dos sintomas e o apoio multidimensional — físico, psíquico, emocional, social e espiritual — para o paciente e sua família. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reforça que os CP devem ser integrados desde o diagnóstico de uma doença grave e progressiva, de modo a oferecer suporte em todas as fases da doença, e não apenas no fim da vida. Dentro desse contexto, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) tem se destacado como uma abordagem psicoterapêutica eficaz, auxiliando pacientes paliativos na gestão de questões emocionais e psicológicas, como ansiedade, depressão, desesperança e medo da morte. A TCC, por meio de sua estrutura baseada na identificação e modificação de pensamentos disfuncionais, oferece ao profissional de saúde uma variedade de estratégias para melhorar o enfrentamento da doença e a adaptação a novas realidades impostas pela condição de saúde. Ademais, a TCC pode ser usada para promover o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento adaptativas, ajudar os pacientes a redefinir metas e valores de vida de forma realista e compatível com sua condição, e ainda favorecer uma aceitação mais serena do processo de fim de vida. Estratégias como reestruturação cognitiva, mindfulness, treinamento em relaxamento e resolução de problemas têm mostrado eficácia na redução do sofrimento psicológico em pacientes no processo da doença. Dessa forma, a TCC contribui para um cuidado integral e humanizado, complementando a abordagem dos cuidados paliativos e favorecendo uma melhoria na qualidade de vida. Conclui-se, portanto, que a integração de abordagens psicoterapêuticas, como a terapia cognitivo-comportamental, aos cuidados paliativos oferece uma resposta mais completa às necessidades multidimensionais dos pacientes com doenças crônicas ou terminais. Ao focar no alívio do sofrimento físico e psíquico, essa integração fortalece a capacidade dos profissionais de saúde em proporcionar um cuidado centrado no paciente, promovendo não apenas o bem-estar físico, mas também o equilíbrio emocional e espiritual, elementos essenciais para uma abordagem verdadeiramente holística no contexto do envelhecimento e das doenças crônicas.

INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO EM DIFERENTES CONTEXTOS SOCIOCULTURAIS

Resumo Geral: Esse simpósio tem como objetivo apresentar intervenções cognitivo-comportamentais em grupo em contextos socioculturais diversos. Algumas das principais vantagens da intervenção em grupo é a estimativa de eficácia superior à intervenção individual, ademais de beneficiar um maior número de pessoas em menor espaço de tempo, e também de contribuir à otimização do tempo de espera em serviços públicos. Os trabalhos dessa mesa abrem uma pequena janela, para que se possa apreciar a rica diversidade não só de intervenção, mas também de possiblidades de áreas e campos de atuação do profissional da área de saúde, em especial a psicologia. Primeiramente será apresentado um projeto de intervenção cognitivo-comportamental em grupo para universitários com sintomas de ansiedade social, oferecido pelo Serviço Escola de Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba desde o retorno presencial às aulas no pós-pandemia. A segunda proposta de intervenção grupal é baseada na Terapia Cognitivo-Comportamental e destinada a bailarinos pré-profissionais em situações pré-competitivas visando sua preparação para a competição, assim como a regulação emocional. O terceiro trabalho irá apresentar algumas das possibilidades de intervenções em grupo com pessoas idosas. Intervenções baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental, na Resolução de Problemas, na Psicoeducação e Suporte Social, na Entrevista Motivacional, na Terapia de Reminiscência e na Terapia de Aceitação e Compromisso, tendo como foco a prevenção e promoção de saúde mental de idosos. Apesar da heterogeneidade dos objetivos e métodos das 03 propostas, elas têm em comum a necessidade desses indivíduos em se conectarem e serem aceitos pelo contexto sociocultural em que estão inseridos, e de como a desconexão está associada ao sofrimento psíquico. No caso dos universitários o sofrimento está associado à ansiedade e evitação frente a situações sociais e de desempenho, ansiedade gerada pelo medo de cometer algum erro e as pessoas descobrirem que são uma "fraude" e serem rejeitados. No caso das bailarinas pelos altos níveis de ansiedade e autocobraça associados à busca de proficiência para sentirem-se conectadas e respeitadas pela comunidade artística. No caso dos idosos pelas mudanças sociais e de papeis, que culturalmente estão associados ao estereótipo da impossibilidade de mudança e de naturalização do isolamento. Em suma, as propostas de intervenção em grupo nos diferentes contextos, mostraram a importância do espaço de fala e do sentimento de pertencimento propiciados pelo grupo. Conclui-se que a Terapia Cognitivo-Comportamental em grupo é uma promissora ferramenta de intervenção, inclusive de cunho preventivo, na promoção de bem-estar subjetivo e de saúde mental em diferentes contextos socioculturais.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-Comportamental, Intervenção em grupo, Universitários com ansiedade social, Bailarinas pré-profissionais, Idoso

Neuza Cristina dos Santos

RESUMO 1: PROTOCOLO DE INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO PARA UNIVERSITÁRIOS COM ANSIEDADE SOCIAL

Neuza Cristina dos Santos (UFDPar - Universidade Federal do Delta do Parnaíba, [2] UNIFAFIRE - Centro Universitário Frassinetti do Recife, [3] UNIFAFIRE - Centro Universitário Frassinetti do Recife)

A ansiedade social é um dos transtornos mais recorrentes entre universitários. Possui curso crônico, podendo acarretar prejuízos no funcionamento social, profissional, acadêmico e em áreas importantes na vida do indivíduo, caso não seja tratado. A Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo (TCCG) destaca-se por sua

eficácia e pela otimização do tempo de espera em serviços públicos, como os Serviços Escola de Psicologia (SEP). O objetivo é apresentar o protocolo de TCCG usado a cada semestre letivo no SEP desde o retorno presencial das aulas no pós-pandemia. O protocolo é usado em um estudo de tipo quase experimental, com grupo controle, dividido em: 1) pré-grupo; 2) grupo; 3) pós-grupo e 4) *follow-up*. A amostra é composta por universitários que pontuam no nível muito grave para ansiedade social, divididos em 02 grupos, intervenção (GI) e controle (GC). O grupo realizado em 2023.2, por exemplo, foi composto por 12 universitários, 06 no GI e 06 no GC. Os instrumentos usados são a Escala de Ansiedade Social de Liebowitz, a Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse, e um questionário sócio demográfico. O protocolo TCCG foi elaborado com base no protocolo de Heimberg e Becker, sendo composto por 10 sessões semanais de 90 minutos. Apesar de cada sessão ter objetivos previamente definidos, os encontros são planejados a cada semana de forma artesanal, tendo-se em conta o conteúdo trazido por cada um dos participantes, buscando contemplar as situações gatilho para ansiedade comum a todos, visando a troca e favorecendo a coesão grupal. A estrutura das sessões funciona como uma bússola do processo, permitindo que o terapeuta acompanhe a dinâmica do grupo de forma flexível. As técnicas usadas também são adaptadas às informações dos participantes obtidas durante as sessões. Psicoeducação do modelo cognitivo da ansiedade social, régua hierárquica das situações ansiogênicas, resolução de problemas, elaboração de plano de enfrentamento e exposição *in* vivo, são algumas das técnicas usadas. Os resultados obtidos com a aplicação do protocolo de TCCG têm sido promissores em todos as edições realizadas. Na edição do grupo de 2023.2, por exemplo, no pós-grupo e *follow-up* todos os 06 participantes do GI deixaram de pontuar no nível muito grave em ansiedade social. Em contrapartida, no pós-grupo do GC, os 06 integrantes continuaram pontuando no nível muito grave. De forma intrigante, os níveis de ansiedade fisiológica e de estresse do GI, em geral não apresentam redução nos níveis de gravidade no pós-grupo, diferentemente do GC. Esse resultado poderia ser explicado pelo fato do GI começar a enfrentar as situações ameaçadoras antes evitadas, ativando assim a fisiologia do sistema nervoso simpático. Considera-se que o protocolo apresentado seja uma promissora ferramenta de intervenção de cunho preventivo.

RESUMO 2: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EM GRUPO BASEADA NA TERAPIA COGNITIVA-COMPORTAMENTAL PARA ADOLESCENTES BAILARINAS PRÉ-PROFISSIONAIS

Emily Schuler (UFDPar - Universidade Federal do Delta do Parnaíba, [2] UNIFAFIRE - Centro Universitário Frassinetti do Recife, [3] UNIFAFIRE - Centro Universitário Frassinetti do Recife)

Observa-se que a cultura de competições na dança tem se expandido cada vez mais no Brasil, que conta com festivais nacionais e internacionais atraindo jovens talentos para as competições. Os bailarinos que optam por participar das competições, se comprometem a estudar e treinar de forma séria a dança e acabam por investir muito de seu tempo e de seu emocional. Enfatiza-se que essa cultura de competição de dança valoriza o desafiar a si mesmo enquanto bailarinas e bailarinos competidores, para conectar-se com a comunidade artística em busca de aprender proficiências necessárias para o mundo profissional da dança o que acarreta diversos sentimentos. Apesar do ambiente proporcionar conexões e possibilidades valiosas, observa-se nestes contextos competitivos que bailarinos pré-profissionais demonstram aspectos ligados a altos níveis de ansiedade, expectativas e autocobranças, muitas vezes culminando em questões de comparações injustas e baixa autoestima, que precisam ser discutidas. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi desenvolver uma proposta de intervenção grupal com um grupo de bailarinas em situação pré-competitiva para preparação e regulação emocional. Mais especificamente visou-se por meio da intervenção grupal desenvolver um reconhecimento emocional, proporcionar uma psicoeducação sobre a ansiedade pré-competitiva, desenvolver treino mental e possibilitar diálogos sobre autoestima, valores e regulação emocional. O grupo se compõe por quinze adolescentes, do sexo feminino, com idades entre treze e dezoito anos da região metropolitana do Recife, pertencentes a um grupo profissionalizante no meio da dança. A intervenção foi feita em três sessões grupais baseadas na Terapia

cognitivo-comportamental, sendo uma por semana, com duração de duas horas cada, compreendendo temáticas relacionadas ao contexto competitivo, necessidades sentidas mediante a ansiedade percebidas e questões de autoestima. Os resultados dos participantes após a intervenção grupal destacaram a necessidade de um espaço de fala, psicoeducação e de possibilidade de regulação emocional para elas como essencial. Após a competição as mesmas ressaltaram um melhor manejo das emoções durante a competição com resultados positivos em suas notas e premiações. Além disso destacaram um maior sentimento de grupo e pertencimento, enfatizado também pelos pais das participantes. Conclui-se que diversos aspectos sistêmicos e emocionais deste cenário da dança precisam ser levados em conta, envolvendo salas de aula, ensaios, coxias e o palco, sendo um campo propício e necessário para intervenções grupais.

RESUMO 3: INTERVENÇÕES EM GRUPO PARA PESSOAS IDOSAS COM FOCO NA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL

Gabriel Medeiros (UFDPar - Universidade Federal do Delta do Parnaíba, [2] UNIFAFIRE - Centro Universitário Frassinetti do Recife, [3] UNIFAFIRE - Centro Universitário Frassinetti do Recife)

O envelhecimento populacional é um fenômeno demográfico já conhecido. Com estimativas apontando aproximadamente dois bilhões de idosos no mundo, este público necessitará de uma maior cobertura de serviços de saúde que contemplem as diversas demandas que a longevidade traz consigo. Queixas como solidão, insatisfação com o suporte social e pertencimento frustrado são exemplos da relevância de aspectos psicossociais na experiência de envelhecer. As teorias e modelos de comunicação no envelhecimento destacam que a amizade entre pessoas idosas facilitam um padrão de linguagem empoderado, confidência e troca de experiências. Logo, estimular intervenções grupais com estas pessoas pode apresentar um diferencial na prevenção de transtornos mentais e promoção de comportamentos saudáveis. Este trabalho tem por objetivo destacar aspectos relevantes de intervenções em grupo no contexto do envelhecimento com foco na prevenção e promoção de saúde mental. Para isto serão apresentados alguns modelos, possibilidades de aplicação para intervenções presenciais e on-line, evidências, benefícios e limitações. Os grupos em sua maioria apresentam um objetivo pré-determinado, estrutura e limite no número de sessões e perfil de participante em algum nível homogêneo. É possível detectar intervenções baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental, Resolução de Problemas, Psicoeducação e Suporte Social, Entrevista Motivacional, Terapia de Reminiscência e Terapia de Aceitação e Compromisso. Cada um destes traz apontamentos relevantes para prevenção de quadros depressivos e ansiosos, bem estar com foco em demências, engajamento de hábitos saudáveis, ressignificação da velhice e flexibilidade psicológica. Somado a isto, o uso de diferentes recursos e linguagens, adaptação do tempo de sessão e duração no tratamento, contrato grupal de convivência, planos de ação e feedback constante foram aspectos relevantes para aspectos grupais tais como coesão, comportamento imitativo, universalidade e instilação de esperança e altruísmo. Por fim, serão apresentados ainda relatos de experiência de pessoas idosas participantes de um grupo de promoção à flexibilidade psicológica a fim de ilustrar alguns dos benefícios e limitações mencionadas. Por fim, têm-se que intervenções grupais no envelhecimento trazem ganhos secundários como socialização, rede de apoio e letramento digital. Do ponto de vista macro, uma possibilidade de intervenção efetiva beneficiando um maior número de pessoas em menor espaço de tempo. Em especial se tratando de uma população que tem nas mudanças sociais e no papel cultural pré-estabelecido o estereótipo da impossibilidade de mudança e a naturalização do isolamento.

TEORIA E A PRÁTICA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA MINORIAS SOCIAIS

Resumo Geral: O termo minoria social pode ser compreendido como o ato de pertencer a um estrato ou grupo social que se encontra em situação de menor poder social. Podem ser consideradas minorias sociais pessoas que não atendem um perfil social imposto, e que vivenciam determinados prejuízos ou desvantagens sociais em relação a sua condição, como é o caso de indivíduos LGBTQIA+, mulheres, grupos raciais ou étnicos, entre outros. Os indivíduos que fazem parte de grupos de minorias sociais costumam vivenciar situações de vulnerabilidade, marginalização, preconceito e exclusão social, e podem, em decorrência destes estressores, vivenciar altos índices de sofrimento e problemas de saúde mental. Nesse sentido, considera-se fundamental que os psicólogos clínicos possam compreender estes estressores sociais e seu papel no adoecimento de grupos minoritários, bem como busquem teorias e ferramentas que possam dar conta das demandas específicas de cada população, fomento as competências multiculturais em psicoterapia. As competências multiculturais são definidas como a capacidade e efetividade dos terapeutas para trabalhar com grupos culturalmente diversos, fornecendo intervenções adequadas às necessidades individuais e sociais de cada grupo específico. Dentre as abordagens terapêuticas que vem apresentando esforços em adaptar seus conhecimentos e ferramentas para determinados contextos e grupos sociais, destaca-se a terapia cognitivo-comportamental (TCC) para minorias sociais. A TCC para minorias sociais postula que os terapeutas possam adaptar as intervenções levando em conta as especificidades de cada grupo social, respeitando suas vivências e desafios, promovendo maior efetividade das intervenções clínicas e contribuindo para a formação de competências multiculturais de profissionais de saúde mental. Nesse sentido, o objetivo deste Simpósio é apresentar reflexões sobre a teoria e a prática TCC para Minorias Sociais. Para atingir a esse objetivo, o Simpósio iniciará com uma apresentação que versará sobre a importância das competências multiculturais de psicoterapeutas cognitivos comportamentais, ressaltando as dificuldades e especificidades encontradas na prática da TCC para diferentes grupos sociais, os vieses culturais no diagnóstico e tratamento de minorias sociais e as estratégias para fomentar a competências multiculturais na prática clínica. A segunda apresentação trará uma discussão acerca das diretrizes que possam ser seguidas por terapeutas cognitivos comportamentais para que os mesmos sejam capazes de ajudar seus pacientes no desenvolvimento de identidades afirmativas. A terceira apresentação versará sobre a discussão do trabalho da(o) terapeuta cognitivo-comportamental diante de demandas que envolvem questões de gênero e a violência contra a mulher. Dessa forma, objetiva-se, com este Simpósio proporcionar uma discussão sobre a teoria e a prática da TCC para Minorias Sociais.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-Comportamental, Minoria Social, Competência Multicultural, Preconceito, Inclusão

Juliana da Rosa Pureza

RESUMO 1: A IMPORTÂNCIA DAS COMPETÊNCIAS MULTICULTURAIS NA PRÁTICA DA TCC PARA MINORIAS

Juliana da Rosa Pureza (Universidade FEEVALE)

A competência multicultural consiste na capacidade de psicólogos para trabalharem com grupos culturalmente

diversos, fornecendo terapias adequadas às necessidades individuais e sociais de cada indivíduo ou grupo atendido. Destaca-se que um terapeuta multiculturalmente competente deve apresentar a consciência de si mesmo como um indivíduo racial e cultural, que possui determinados preconceitos, crenças e estereótipos que irão moldar e influenciar a sua visão do mundo, mas que também devem apresentar consciência e curiosidade acerca das visões do mundo dos seus pacientes culturalmente diferentes. A American Psychological Association postula que as atitudes e crenças dos psicólogos podem, direta ou indiretamente, influenciar suas percepções e interações com outros indivíduos diferentes em relação a gênero, raça, etnia, orientação sexual, entre outros. Dessa forma, considerar como a diversidade afeta o processo psicoterapêutico pode contribuir para diminuir o impacto que as diferenças sociais podem ter nas vivências de preconceito que indivíduos pertencentes a grupos de minorias sociais são acometidos, inclusive na relação terapêutica. Atualmente existem diversos modelos de competências multiculturais na literatura, que versam sobre os diferentes conhecimentos, competências e atitudes de um terapeuta multiculturalmente competente. Ainda, é possível identificar estudos que sugerem o impacto significativo de terapeutas com competências multiculturais em relação a efetividade de suas intervenções, bem como da adequação cultural das intervenções. Cabe ressaltar que é possível identificar esforços de modelos cognitivo-comportamentais no sentido de fomentar as competências multiculturais de psicoterapeutas através terapias cognitivo-comportamentais (TCCs) para minorias sociais. Nesse sentido, essa apresentação buscará discutir a importância das competências multiculturais de psicoterapeutas cognitivos comportamentais. Serão apresentados e discutidos os principais modelos teóricos de competências multiculturais e sua aplicação para a prática da TCC para minorias sociais. Ainda, serão discutidos os vieses culturais no diagnóstico e tratamento de minorias sociais, bem como as dificuldades e especificidades encontradas na prática da TCC para diferentes grupos sociais. Por fim, serão apresentadas reflexões acerca de estratégias para fomentar a competências multiculturais na prática clínica.

RESUMO 2: COMO SER UM TERAPEUTA COGNITIVO AFIRMATIVO? ASPECTOS QUE DEVEM SER CONSIDERADOS AO ATENDER PACIENTES DA COMUNIDADE LGBTQIA+

Anderson Siqueira Pereira (Wainer Psicologia Cognitiva)

O conceito de Minorias sexuais e de gênero engloba as vivências de pessoas às quais a sexualidade não se encaixa 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 cisheterosexual (como depressão, ansiedade, uso de substâncias e risco de suicídio), 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, os quais são denominados estresse de minoria, tem um importante impacto no desenvolvimento e, consequentemente, acabam causando diversos desfechos negativos na vida destas pessoas. Infelizmente, muitos profissionais da saúde não possuem o conhecimento necessário para atender estas demandas especificas e ajudar pessoas desta comunidade. Fazendo com que, muitas vezes, sejam causadas microagressões graves que acabam por aumentar ainda mais os problemas. A psicologia afirmativa é uma postura terapêutica que busca ajudar pacientes a construir uma identidade positiva em relação a sua identidade sexual, aprendendo a lidar com os diferentes fatores que podem ter desencadeado menores índices de saúde mental. A postura afirmativa pode ser integrada às práticas de terapeutas que utilizam de abordagens das terapias cognitivo comportamentais, levando em consideração não somente os aspectos cognitivos envolvidos as problemáticas dos pacientes, mas também as questões contextuais de se viver em uma sociedade que possui preconceitos em relação a vivências que não se encaixam nos padrões cisheteronormativos. Desta forma, o objetivo desta apresentação será o de apresentar e

discutir diretrizes que possam ser seguidas por terapeutas cognitivos comportamentais para que os mesmos sejam capazes de ajudar seus pacientes no desenvolvimento de identidades afirmativas e, consequentemente, encontrar formas de melhorar sua qualidade de vida.

RESUMO 3: A ATUAÇÃO DA(O) TERAPEUTA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E AS QUESTÕES DE GÊNERO

Priscila Lawrenz (Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos)

O interesse e a participação de psicólogas(os) em discussões sobre gênero tem aumentado de forma significativa. Gênero é um conceito complexo que pode ser utilizado para fazer referência às concepções socialmente dominantes sobre feminilidade e masculinidade. Convive-se, ainda hoje, com estereótipos de gênero que associam as mulheres à fragilidade e à submissão. Já os homens são associados a qualidades que envolvem força e poder. Um dos principais problemas dos estereótipos de gênero reside na possibilidade de essa assimetria resultar em relações marcadas pela violência. Entende-se que tanto homens quanto mulheres podem praticar e/ou ser vítimas de violência nas relações íntimas. No entanto, dados apontam que as mulheres são mais vulneráveis às violências psicológicas, físicas, sexuais, patrimoniais e morais que são praticadas nas relações íntimas. O feminicídio, que é o assassinato de uma mulher motivado por violência doméstica ou por aversão ao seu gênero, é uma das principais causas de morte de mulheres no mundo. No Brasil, a violência contra a mulher é um dos problemas sociais e de saúde mais sérios com os quais a população convive. Estudos têm demonstrado que mulheres expostas à violência apresentam alta probabilidade de desenvolvimento de problemas de saúde mental e, por isso, tendem a necessitar de acompanhamento profissional. Nesse sentido, as(os) psicólogas(os) clínicas(os) têm um papel fundamental não só no tratamento das consequências da exposição à violência, mas, também, na promoção de uma cultura que não legitima os estereótipos de gênero. No Brasil, a Psicologia tem um compromisso com a construção de uma sociedade mais equânime e menos violenta. Um aspecto relevante da atuação das(os) psicólogas(os) é a sua articulação com a rede de proteção de direitos das(os) pacientes, bem como o fomento do fortalecimento desta rede. Esta rede abrange áreas como justiça, saúde, educação, assistência social, trabalho, instituições universitárias, sociedade civil organizada e outros órgãos específicos. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que é uma das abordagens em psicoterapia mais difundidas no contexto brasileiro, deve considerar essas problemáticas e desenvolver intervenções que estejam alinhadas às realidades e às necessidades das mulheres. Dessa forma, o objetivo desta apresentação será apresentar e discutir o trabalho da(o) terapeuta cognitivo-comportamental diante de demandas que envolvem questões de gênero e a violência contra a mulher.

PESQUISA E PRÁTICA CLÍNICA: A IMPORTÂNCIA DA PPBE NA FORMAÇÃO DE PSICÓLOGOS

Autores	tamara melnik [1]
Instituição	[1] unifesp - Universidade Federal de São Paulo, [2] PUC/RS - pontifícia universidade católica do R UFRGS - UFRGS

Resumo Geral: Pesquisas mostram que psicólogos clínicos enfrentam desafios como o acesso limitado a pesquisas atualizadas e a adaptação de intervenções baseadas em evidências para diferentes contextos clínicos. Entretanto, exemplos de colaboração entre profissionais clínicos e acadêmicos, especialmente na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), evidenciam que essa parceria pode facilitar a aplicação de achados científicos na prática, aumentando a eficácia e personalização das intervenções. Este simpósio explora a interseção entre pesquisa e prática na formação de psicólogos, destacando a importância da Prática da Psicologia Baseada em Evidências (PPBE) para o preparo de profissionais mais capacitados. Serão discutidas experiências de pesquisa, ensino e extensão conduzidas em universidades públicas e privadas do Brasil, ilustrando como a melhor evidência científica, aliada à expertise dos terapeutas, foi adaptada às necessidades dos clientes, com foco na tomada de decisão em intervenções voltadas para universitários e outras populações. Também serão apresentados dados de entrevistas com psicólogos e professores sobre as barreiras e facilitadores na integração entre academia e prática clínica, incluindo a necessidade de formação contínua e maior acesso a materiais científicos. Soluções para esses desafios, como o aprimoramento da formação e o acesso ampliado a evidências científicas, serão debatidas. Além disso, serão abordadas as oportunidades de mercado para psicólogos formados em programas de pós-graduação e os impactos positivos da carreira acadêmica na prática clínica, demonstrando como a PPBE pode transformar a formação e a atuação profissional

Palavras-chaves: Psicologia Baseada em Evidências, Formação de Psicólogo, Prática Clínica

Tamara Melnik

RESUMO 1: A PESQUISA BASEADA EM EVIDÊNCIAS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: IMPACTOS PARA O PSICÓLOGO CLÍNICO

A importância da continuidade acadêmica, especialmente através de programas de mestrado e doutorado, também será discutida. A formação avançada em pesquisa não só melhora a prática clínica, tornando-a mais baseada em dados científicos robustos, mas também contribui para o desenvolvimento da Psicologia como ciência. A apresentação destacará como essa formação acadêmica avançada oferece ferramentas indispensáveis para que os psicólogos possam tomar decisões terapêuticas informadas, transformando tanto a atuação clínica quanto a formação profissional. Por fim, serão discutidas as oportunidades no mercado de trabalho para psicólogos com formação acadêmica avançada, e como a integração entre pesquisa e prática pode fortalecer a atuação profissional e o atendimento ao cliente,

RESUMO 2: DO LABORATÓRIO À CLÍNICA: APLICANDO EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS NA PRÁTICA

CLÍNICA

Fernanda Machado Lopes

A transição da pesquisa para a prática clínica é um passo essencial para garantir que as intervenções psicológicas sejam embasadas nas melhores evidências científicas disponíveis. No entanto, essa transição ainda enfrenta barreiras que dificultam a implementação de métodos baseados em evidências na prática diária de psicólogos clínicos. Este trabalho apresenta estratégias viáveis para integrar achados científicos à prática clínica, com foco em maximizar a eficácia das intervenções terapêuticas. O principal objetivo desta apresentação é discutir como psicólogos clínicos podem incorporar resultados de pesquisa científica em sua prática diária, especialmente no contexto da terapia cognitivo-comportamental (TCC), promovendo melhorias no atendimento ao paciente. A discussão será embasada na apresentação de alguns projetos de pesquisa e extensão desenvolvidos no Laboratório de Psicologia Básica e Aplicada (LPCog) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) que tiveram o caráter de pesquisa-intervenção, aplicadas em universitários por psicólogos especialistas em TCC que estavam realizando o mestrado ou o doutorado no LPCog. Serão apresentados resultados do desenvolvimento e avaliação da aplicação de um protocolo de psicoeducação sobre ansiedade, depressão e estresse; sobre um protocolo de intervenção psicológica breve online para insônia; e sobre um protocolo de intervenção psicológica breve grupal para pessoas com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. O desenvolvimento das intervenções seguiu a premissa da Prática da Psicologia Baseada em Evidências (PPBE), pois foram desenvolvidas ou adaptadas por psicólogos com treinamento em TCC (expertise clínica), a partir de revisões sistemáticas da literatura sobre a melhor evidência disponível em pesquisas para cada intervenção e adaptadas às necessidades e preferências dos participantes a partir de levantamento de necessidades e interesses. O efeito das intervenções mostrou redução dos sintomas e melhoria na qualidade de vida percebida pelos participantes das intervenções. Os psicólogos clínicos e atuais mestrandos e doutorandos que aplicaram as pesquisas-intervenção relataram que o aprendizado em sua formação *stricto sensu* tem complementado de forma significativa a formação já realizada em *lato sensu.* O maior conhecimento em pesquisa, o acesso a evidências científicas de qualidade e a avaliação dos efeitos das intervenções têm fortalecido significativamente a confiança dos profissionais para uma atuação mais ética e eficaz no consultório.

RESUMO 3: Benefícios da Carreira acadêmica para o Psicólogo Clínico: Impactos na Qualidade da Intervenção

Margareth Oliveira (PUC/RS - pontifícia universidade católica do RS)

Nesta apresentação, será discutido como a carreira acadêmica pode favorecer a qualidade das intervenções clínicas. Foco especial será dado aos benefícios que os psicólogos clínicos obtêm ao seguir uma carreira acadêmica (mestrado e doutorado), não apenas no fortalecimento de suas competências teóricas e metodológicas, mas também na aplicação prática desses conhecimentos. A carreira acadêmica desempenha um papel crucial na formação de psicólogos clínicos, especialmente no desenvolvimento de mestres, doutores e pós-doutores que atuam como multiplicadores de conhecimento na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). A professora Margareth Oliveira tem se destacado nesse processo, formando profissionais altamente capacitados para aplicar intervenções baseadas em evidências. Sua atuação na formação avançada permite que os psicólogos adquiram um conhecimento mais profundo das teorias e práticas da TCC, além de desenvolverem habilidades críticas para adaptar essas intervenções às necessidades específicas dos clientes. A formação de mestres e doutores proporciona uma base sólida em pesquisa científica, o que eleva a qualidade da prática

clínica, tornando-a mais eficaz e personalizada. Esses profissionais, treinados rigorosamente, não apenas aplicam a TCC de maneira mais precisa, mas também contribuem para a produção de novos conhecimentos, publicações científicas e a disseminação de práticas baseadas em evidências em diferentes contextos. O impacto dessa formação avançada se reflete diretamente na qualidade das intervenções realizadas, que são mais embasadas em dados científicos robustos e na constante atualização das melhores práticas. Além disso, o papel dos pós-doutores como multiplicadores de conhecimento é essencial para a evolução da prática psicológica no Brasil. A atuação de Margareth na formação de multiplicadores assegura que a TCC continue a ser disseminada, capacitando novos profissionais a adotar uma prática clínica mais científica e eficaz. Esses multiplicadores levam o conhecimento adquirido para universidades, centros de atendimento e outras instituições, ampliando o alcance e a aplicação da TCC em diferentes realidades clínicas.

FERRAMENTAS DE APOIO PARA A PRÁTICA CLÍNICA DAS TCCS

Resumo Geral: O simpósio reúne três palestras sobre ferramentas de apoio e estratégias inovadoras para auxiliar psicoterapeutas na sua prática clínica. A primeira palestra explora as intervenções digitais no manejo do TOC, destacando a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e técnicas de Exposição e Prevenção de Resposta (EPR) como tratamentos padrão-ouro. No entanto, as limitações de acesso a esses tratamentos devido à escassez de profissionais e custos elevados motivaram o uso de intervenções digitais, tanto síncronas (por videoconferência) quanto assíncronas (por aplicativos). O aplicativo Thrive é apresentado como ferramenta para apoiar a prática clínica da TCC, oferecendo recursos como psicoeducação, lista de sintomas, avaliação da gravidade dos sintomas e reestruturação cognitiva, com o objetivo de otimizar o tratamento do TOC e aumentar a adesão as terefas de casa. A segunda palestra aborda a mensuração do progresso em psicoterapia utilizando o Outcome Questionnaire-45 (OQ-45), um instrumento validado e recentemente traduzido para o português brasileiro. O OQ-45 avalia o bem-estar geral, sintomas psicológicos e dificuldades interpessoais, sendo uma ferramenta essencial para monitorar e ajustar intervenções ao longo do tratamento. A palestra enfatiza a importância da mensuração contínua para identificar estagnações ou retrocessos, auxiliando na personalização das intervenções. Embora o OQ-45 seja uma ferramenta valiosa, o clínico precisa aliar os resultados a um bom raciocínio clínico, evitando a dependência exclusiva do feedback gerado pelo software. A terceira palestra foca na Ativação Comportamental, uma intervenção psicossocial estruturada voltada para reduzir sintomas depressivos e prevenir recaídas. A Ativação Comportamental visa aumentar o repertório comportamental do paciente por meio de atividades prazerosas e metas realizáveis. Renata Brasil Araújo apresenta o "Baralho de Ativação Comportamental", um método prático para aplicar essa intervenção, auxiliando os pacientes a resgatar o prazer no dia a dia, especialmente aqueles com transtornos depressivos e aditivos. Estudos demonstram que a Ativação Comportamental é tão eficaz quanto a Terapia Cognitiva e medicamentos antidepressivos, sendo uma abordagem de fácil aplicação para diversos transtornos. Em conjunto, as palestras destacam a importância de ferramentas de apoio e intervenções estruturadas para ampliar o acesso, aumentar a adesão e melhorar a eficácia do tratamento em saúde mental, enfatizando a necessidade de estratégias personalizadas e mensuráveis para promover o bem-estar dos pacientes de forma segura e responsável.

Palavras-chaves: Técnicas, TOC, Depressão , Ativação Comportamental, Resultados

Daniela Tusi Braga

RESUMO 1: INTERVENÇÕES DIGITAIS NO MANEJO DO TOC

Daniela Tusi Braga (INTCognitivas - Instituto de Neurociências e Terapias Cognitivas, PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, [5] UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, [6] Modus Cognitivo - Modus Cognitivo)

O TOC é um transtorno mental caracterizado por obsessões e compulsões, impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Atualmente, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) com técnicas de Exposição e Prevenção de Resposta (EPR) é o tratamento padrão ouro, mas o acesso a essa abordagem é limitado por fatores como escassez de profissionais e altos custos. Nesse contexto, as intervenções digitais surgem como

uma alternativa promissora para ampliar o acesso e melhorar a eficácia do tratamento. Serão apresentadas intervenções digitais síncronas, como a terapia remota em tempo real por videoconferência, que tem eficácia semelhante à TCC presencial. Além disso, as intervenções digitais assíncronas, que utilizam plataformas online e aplicativos para fornecer terapia no ritmo do paciente, também serão debatidas. Estudos demonstram que intervenções digitais, incluindo terapia cognitivo-comportamental baseada na internet (iTCC), são eficazes na redução dos sintomas do TOC e podem ser utilizadas como uma alternativa ao tratamento tradicional, aumentando a adesão ao tratamento. Outros tópicos discutidos incluirão a avaliação e monitoramento digital dos sintomas do TOC, com o uso de ferramentas como a versão digital da Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS) e outras escalas importantes para o tratamento. As intervenções com realidade virtual (RV) para exposição e prevenção de rituais, também parecem promissoras como forma de apoio ao tratamento convencional. As intervenções digitais, tanto guiadas quanto não guiadas, mostraram-se eficazes na comparação com o placebo, destacando seu papel como alternativas viáveis para o manejo do TOC. A conclusão reforça a importância de integrar essas tecnologias ao tratamento, especialmente para superar barreiras de acesso e custos elevados.Além de debater sobre a situação atual das intervenções digitais no manejo do TOC, a presente palestra também apresentará as ferramentas disponíveis no aplicativo Thrive, que servem como suporte à prática clínica da terapia cognitivo-comportamental. O aplicativo oferece recursos para trabalhar as principais técnicas utilizadas no tratamento do TOC, incluindo psicoeducação, construção da lista de sintomas para a terapia de exposição e prevenção de rituais, avaliação da gravidade dos sintomas e reestruturação cognitiva. Essas ferramentas visam facilitar a adesão ao tratamento e otimizar os resultados terapêuticos.

RESUMO 2: MENSURAÇÃO DE PROGRESSO EM PSICOTERAPIA UTILIZANDO O OQ-45

Débora C. Fava (VilaELO - VilaELO)

A mensuração contínua de resultados em psicoterapia é essencial para garantir intervenções eficazes e direcionadas. O Outcome Questionnaire-45 (OQ-45) é um instrumento amplamente utilizado para avaliar o progresso dos pacientes ao longo do tratamento e recentemente teve suas versões traduzidas para o português brasileiro. Ele mensura o bem-estar geral, sintomas psicológicos e dificuldades interpessoais, fornecendo uma visão abrangente do estado do paciente. O objetivo desta palestra é apresentar a importância da mensuração de resultados em psicoterapia e demonstrar como o OQ-45 pode ser integrado à prática clínica para acompanhar o progresso terapêutico. Além disso, discutiremos a eficácia do uso desse instrumento na personalização de intervenções e na identificação precoce de estagnações ou retrocessos no tratamento. Ainda, serão apresentados críticas e problemas que podem impactar o processo psicoterapeutico em determinadas situações. A palestra irá revisar o funcionamento do OQ-45, incluindo seus domínios principais e a forma de administração. Serão apresentados exemplos de caso e um detalhamento de como o uso contínuo do questionário influenciou as decisões clínicas e a evolução do tratamento para ilustrar como os resultados do OQ-45 refletem o impacto da intervenção terapêutica. O OQ-45 é uma ferramenta poderosa para mensurar o progresso psicoterapêutico, permitindo que os profissionais ajustem suas intervenções, ainda que o clínico precise ter cautela e um bom raciocínio clínico mesmo com o feedback fornecido pelo software do instrumento. O uso contínuo pode aumentar a eficiência do tratamento e proporcionar resultados mais positivos, reforçando a necessidade de instrumentos padronizados para avaliar de forma objetiva a evolução do paciente.

RESUMO 3: BARALHO DE ATIVAÇÃO COMPORTAMENTAL: COMBATENDO A DEPRESSÃO E RESGATANDO O PRAZER

Renata Brasil Araujo (Hospital São Pedro - Hospital Psiquiátrico São Pedro, Modus Cognitivo - Modus

Cognitivo)

A Ativação comportamental pode ser definida como uma intervenção psicossocial estruturada e breve cujo objetivo é esbater os sintomas depressivos e prevenir suas recaídas, a partir de modificações comportamentais. A ideia por trás dessa abordagem é que o empobrecimento nas vivências/ comportamentos decorrentes da depressão impedem o indivíduo de obter (e validar) as gratificações (reforços positivos) providentes do ambiente e de resolver os problemas mantenedores do seu estado emocional. Ela é uma abordagem personalizada pela qual a terapeuta não irá somente ajudar o paciente a aumentar seu repertório comportamental, propondo a realização de atividades prazerosas de acordo com seus valores pessoais, mas auxiliará no estabelecimento de objetivos realizáveis, dividindo, quando necessário, as tarefas prescritas em partes executáveis. Tem um papel importante para a resolução dos problemas do paciente e para a manutenção da sua motivação durante todo o processo de tratamento. Apesar da Ativação Comportamental ter sido desenvolvida para pacientes deprimidos, indivíduos com Transtornos Aditivos também necessitam descobrir como obter prazer no seu dia-a-dia sem que ocorra o comportamento exagerado, sendo necessária a aquisição de um novo estilo de vida. O objetivo desta palestra é apresentar o jogo terapêutico Baralho da Ativação Comportamental, o qual é um método estruturado de aplicação dessa intervenção. Será apresentado, por meio de imagens, o instrumento e ensinada a sua forma de aplicação na prática clínica. Vários estudos demonstram a eficácia da Ativação comportamental tanto para esbater os sintomas depressivos como para prevenir suas recaídas em pacientes com diagnóstico de transtorno depressivo, sendo uma intervenção amplamente utilizada. Seus resultados tem sido iguais ou superiores à Terapia Cognitiva e à medicação antidepressiva para essa clientela. Por ser uma abordagem de aplicação relativamente fácil, também tem sido aplicada em indivíduos com outros transtornos, como transtorno do estresse pós-traumático, demência, uso de substâncias, etc., obtendo resultados satisfatórios. Conclui-se que o Baralho da Ativação Comportamental pode ser um instrumento útil na prática clínica do terapeuta Cognitivo.

MUITA CALMA NESSA HORA: O PODER DAS TERAPIAS COGNITIVAS E CONTEXTUAIS PARA A REGULAÇÃO EMOCIONAL DE TERAPEUTAS E PACIENTES

Resumo Geral: A regulação emocional é uma habilidade fundamental tanto para terapeutas quanto para pacientes, especialmente quando expostos a situações estressantes e desafiadoras. Eventos traumáticos e crônicos podem desencadear respostas emocionais complexas, comprometendo a saúde mental e física. Abordagens como as terapias cognitivas e contextuais têm se mostrado eficazes na promoção da regulação emocional. Para os terapeutas desenvolver estratégias que melhorem sua regulação emocional é essencial para garantir uma prática clínica eficaz e sustentável. A prática baseada em evidências requer, além de conhecimento técnico, habilidades de autocuidado e autorregulação que permitam lidar com os desafios emocionais da profissão. Este trabalho tem como objetivo discutir a importância da regulação emocional tanto para os terapeutas quanto para os pacientes, destacando como as terapias cognitivas e contextuais podem auxiliar nesse processo. Além disso, propõe-se explorar como a autorreflexão, autopratica e intervenções baseadas em mindfulness podem ser aplicadas na prática clínica, tanto para a regulação emocional do terapeuta quanto do paciente. O foco é mostrar como essas técnicas contribuem para a resiliência emocional, promovem saúde mental e garantem uma abordagem terapêutica alinhada aos valores e necessidades individuais. A metodologia adotada consiste em uma revisão de literatura sobre as principais abordagens de regulação emocional nas terapias cognitivas e contextuais, com ênfase na prática clínica dos autores. Foram analisados programas de intervenção autorais, além de protocolos da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Terapia Comportamental Dialética (DBT), Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e Terapia Focada na Compaixão (TFC). O estudo integra a autorreflexão e autopratica como ferramentas essenciais no desenvolvimento emocional de terapeutas e pacientes. A aplicação dessas abordagens na prática clínica tem demonstrado resultados promissores na regulação emocional de terapeutas e pacientes. A regulação emocional é central para o bem-estar de terapeutas e pacientes. Para os terapeutas, a autorregulação emocional é crucial para manter a eficácia das intervenções e garantir a continuidade de uma prática clínica saudável. Para os pacientes, as técnicas de aceitação, compaixão e mindfulness, quando aplicadas de maneira correta, são ferramentas poderosas para a promoção do bem-estar e da resiliência emocional. O desenvolvimento dessas habilidades não só beneficia a prática terapêutica, mas também proporciona uma melhora significativa na qualidade de vida. A regulação emocional, sustentada por práticas de mindfulness e intervenções das terapias cognitivas e contextuais, é uma estratégia vital tanto para terapeutas quanto para pacientes. Essas práticas promovem o autocuidado, a autorreflexão e o fortalecimento da resiliência emocional, garantindo uma prática clínica mais eficaz e ajustada às necessidades individuais. A integração dessas abordagens no processo de formação e supervisão de terapeutas, assim como no atendimento aos pacientes, é fundamental para a promoção de saúde mental e emocional a longo prazo.

Palavras-chaves: Regulação Emocional, Terapias Contextuais, Terapia cognitivo comportamental, prática clínica, mindfulness

Fernanda Coutinho

RESUMO 1: AUTOCUIDADO E REGULAÇÃO EMOCIONAL: ALICERCES IMPORTANTES PARA O SUCESSO DE TERAPEUTAS INICIANTES NA PRÁTICA CLÍNICA.

Fernanda Coutinho (UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, [2] PUC-RIo - Pontifícia Universidade católica do Rio de Janeiro, CATC - Centro de Atendimento em Terapia Cognitiva)

A regulação emocional é uma habilidade essencial para terapeutas, especialmente aqueles no início de suas carreiras. A prática clínica os expõe a situações emocionalmente desafiadoras, o que impacta tanto o desempenho terapêutico quanto o bem-estar pessoal. Além disso, a prática clínica baseada em evidências exige atualização constante e o

desenvolvimento de habilidades para obter os melhores resultados. Com base nos princípios da terapia cognitivo-comportamental (TCC) e no desenvolvimento de habilidades terapêuticas, a proposta de trabalhar a regulação emocional do terapeuta iniciantes em suas formações é fundamental. É necessário que supervisores deem atenção ao autocuidado e garantam que seus supervisandos ofereçam intervenções mais eficazes e ajustadas às necessidades do paciente. Discutir a importância da regulação emocional e como ela deve ser trabalhada por supervisores durante a formação de terapeutas iniciantes. A proposta é mostrar como a autorreflexão e a autopratica, fundamentadas na TCC, contribuem para o desenvolvimento da resiliência emocional e como isso reflete na qualidade das intervenções terapêuticas. Além disso, o trabalho visa evidenciar o impacto positivo que o manejo emocional eficaz tem na formação contínua do terapeuta e em sua capacidade de lidar com desafios clínicos de maneira equilibrada e assertiva. Revisão das práticas sugeridas pelos principais autores e formadores de novos terapeutas na abordagem cognitivo-comportamental, além de considerar os mais de vinte anos de experiência clínica da autora como formadora e supervisora. A abordagem integra as técnicas de autorreflexão e autopratica da TCC, com o objetivo de capacitar os terapeutas a se reconhecerem como parte ativa do processo terapêutico, enquanto regulam suas respostas emocionais de forma eficaz. A aplicação de autopratica e autorreflexão por terapeutas iniciantes tem mostrado resultados promissores na qualidade do atendimento clínico. Ao engajarem-se em processos contínuos de reflexão sobre suas emoções e práticas, esses terapeutas tornam-se conscientes de suas respostas emocionais e mais aptos a manejá-las em situações de alta demanda. O desenvolvimento dessas habilidades também fortalece a confiança e a segurança clínica, elementos fundamentais para a condução de tratamentos eficazes. A regulação emocional é um componente crucial no desenvolvimento de terapeutas iniciantes, que, ao enfrentarem suas próprias emoções, aprimoram suas habilidades terapêuticas e oferecem um atendimento mais coeso e eficaz. A autopratica e autorreflexão, conforme sugerido pela TCC, permitem que os profissionais iniciantes regulem suas emoções e construam uma base emocional sólida para enfrentar os desafios clínicos. Esse processo é vital para manter o equilíbrio entre o bem-estar do terapeuta e sua capacidade de fornecer intervenções terapêuticas de alta qualidade. Portanto, a integração dessas práticas no treinamento de novos terapeutas é essencial para garantir que atuem de forma resiliente e equilibrada ao longo de sua trajetória profissional.

RESUMO 2: CONTRIBUIÇÕES DAS TERAPIAS CONTEXTUAIS PARA A REGULAÇÃO EMOCIONAL NA PRÁTICA CLÍNICA

Veruska Santos (UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, [2] PUC-RIo - Pontifícia Universidade católica do Rio de Janeiro, [3] Primum - Faculdade Primum)

As Terapias Comportamentais Contextuais são um conjunto de abordagens terapêuticas baseadas em evidências que se concentram em ajudar as pessoas a mudarem a forma como pensam, sentem e se comportam em relação a suas experiências internas e externas. Essas terapias levam em conta o contexto em que o comportamento ocorre, incluindo a história de vida da pessoa, a cultura, as relações interpessoais e o ambiente em que ela vive. A Terapia Comportamental Dialética (DBT) é embasada na TCC originalmente desenvolvida para clientes com desregulação emocional com comportamentos suicidas e sem intenção suicida. A DBT compreende a desregulação emocional como origem dos comportamentos disfuncionais e possui 5 funções no tratamento padrão: aprimorar as competências, melhorar a motivação, generalização, estruturação do ambiente e capacitação e aprimoramento motivacional dos terapeutas. A ACT muda a concepção de psicopatologia e elabora estratégias de intervenção estruturando a psicoterapia em seis processos psicológicos: Aceitação, Desfusão, Atenção Flexível ao Momento Presente, Self como Contexto, Valores e Ações Comprometidas. Na Regulação emocional a dimensão da aceitação é o processo psicológico que envolve a maneira como nos relacionamos com os nossos sentimentos. O processo de aceitação autoriza o paciente a ter dificuldades, diferenças e a experimentar emoções e sentimentos difíceis. A Terapia focada na Compaixão (TFC) ressalta que a compaixão se desenvolve em 3 pilares: mindfulness, auto bondade e o entendimento e aplicação do conceito de humanidade compartilhada. Desenvolver compaixão para si mesmo e pelos

outros tem sido central na prática budista há milhares de anos e é o objetivo central da TFC. Apresentar e discutir como cada uma das abordagens citadas entende a regulação emocional exemplificando com estratégias propostas para a regulação emocional na prática clinica. Revisão das práticas sugeridas pelos principais autores das abordagens e na prática clínica da autora que integra teoria e prática clínica das abordagens supracitadas na regulação emocional. Protocolos baseados em evidências criados em universidades e protocolos de autocompaixão tem sido cada vez mais investigados e relacionados à regulação emocional, à saúde mental e à saúde psicológica pessoal e interpessoal. Na DBT, o módulo de regulação emocional associado ao módulo de mindfulness são preditores de regulação emocional e boa eficácia terapêutica para pacientes com desregulação emocional. Na ACT, a dimensão da aceitação vista como o consentimento em acolher pensamentos e emoções mesmo que se apresentem de forma dolorosa, ajuda o paciente a reduzir a luta contra as emoções negativas, a promover regulação emocional e a se engajar em ações comprometidas com o que é importante para ele. A regulação emocional está no cerne do processo psicoterápico e do constructo de bem-estar. Para um psicólogo ter ferramentas que promovam regulação emocional e possuir a habilidade de se auto regular é vital para que sigamos comprometidos com uma prática clínica alinhada com nossos valores, flexível e geradora de saúde e qualidade de vida.

RESUMO 3: REGULAÇÃO EMOCIONAL E REDUÇÃO DO ESTRESSE PREJUDICIAL VIA MINDFULNESS: QUEM NÃO GOSTARIA DE SE TORNAR MESTRE DA SUA PRÓPRIA MENTE?

Milton José Cazassa (FACCAT - Faculdades Integradas de Taquara, [6] PUC-RS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, [7] UCLA - University of California, Los Angeles, [8] Prefeitura Municipal de Gramado - Prefeitura Municipal de Gramado)

Eventos estressores, em especial os crônicos e traumáticos, podem induzir respostas biopsicossociais complexas e duradouras, comprometendo a saúde física e mental dos indivíduos. A ausência de recursos adequados para lidar com tais situações tende a aumentar a vulnerabilidade aos transtornos mentais, fato associado à ampliação da desregulação emocional e do distresse. A literatura científica, por sua vez, tem demonstrado a eficácia de intervenções baseadas em mindfulness na modulação dessas respostas, promovendo regulação emocional, resiliência e redução do estresse prejudicial. Há que se considerar, contudo, que uma parcela da população, principalmente a mais vulnerável, termina por não contatar tais informações. Para acessar esta problemática, foi implementado o Programa Mestres da Mente no Sistema Único de Saúde da Secretaria de Saúde de uma prefeitura na região serrana do Rio Grande do Sul. “Quem não gostaria de se tornar mestre da sua própria mente?” foi a pergunta disparadora da apresentação do programa que convidou, via redes sociais oficiais da prefeitura e via Unidades Básicas de Saúde, a comunidade a participar. O programa apresentou cinco encontros de duas horas cada, com os seguintes temas: Pausa, Intenção, Atenção, Autoconhecimento e Gentileza, os quais foram adaptados do modelo neurocognitivo de *mindfulness*. Como critérios de inclusão, o(a) participante precisava morar na cidade, ter 18 anos ou mais e não estar em crise de urgência e/ou emergência em saúde mental. Os participantes foram convidados a preencher, voluntariamente, formulários online de avaliação do programa. 49 munícipes, divididos em seis turmas, participaram dos cinco encontros. *Feedbacks* foram coletados e enfatizaram a contribuição do programa para o desenvolvimento pessoal, autoconhecimento, melhoria da qualidade de vida, aprendizado de recursos aplicáveis e favoráveis a uma melhor administração do estresse prejudicial e regulação emocional, bem como a gratidão pelo aprendizado empreendido. a presença consciente com a qualidade de *mindfulness* tem se mostrado cada vez mais escassa no cotidiano atual. Diversos estudos têm demonstrado os benefícios do engajamento consciente dos processos atencionais no momento presente, sendo o *mindfulness* um recurso altamente contributivo nesta direção. a estratégia interventiva baseada em mindfulness encaminhada por meio do Programa Mestres da Mente mostrou-se diferenciada, aplicável, efetiva e contributiva à saúde mental e geral dos participantes usuários do SUS em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul.

INTEGRAÇÃO DAS NEUROCIÊNCIAS NA PRÁTICA PSICOTERÁPICA APLICADA AOS TRANSTORNOS DE HUMOR

Resumo Geral: A saúde mental tem sido uma preocupação crescente no século XXI, com os transtornos do humor, como depressão e transtorno bipolar, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. Apesar dos avanços nas terapias farmacológicas e não farmacológicas, muitos pacientes ainda enfrentam desafios significativos no tratamento e recuperação. Este simpósio visa discutir estas lacunas, apresentando o que há de mais atual na literatura e campo de pesquisa sobre a psicoterapia e neuropsiquiatria dos transtornos do humor. Comentaremos sobre aspectos ligados a personalização do tratamento e o papel de terapias complementares e integrativas, como a psiquiatria intervencionista. O simpósio reunirá especialistas na área de psiquiatria, psicologia baseada em evidências e neuromodulação, mediante experiência em pesquisa e práticas baseadas em evidências. Espera-se que o simpósio contribua para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e personalizadas para o tratamento de transtornos do humor, levando em consideração a complexidade e a individualidade de cada paciente.

Palavras-chaves: depressão, transtorno bipolar, tratamento, neurociência, eficácia

Coordenadora: Adriana Carneiro

RESUMO 1: AFINAL, O QUE ESTAMOS DESCONSIDERANDO NOS TRATAMENTOS DOS TRANSTORNOS DE HUMOR?

Adriana Carneiro (IPq-HCFMUSP, São Paulo, Brazil)

O tratamento psicoterápico, seja na depressão ou no transtorno bipolar, enfrenta diversos desafios, que englobam o tempo de tratamento, número de episódios prévios, aderência e ambiente. Cada um destes fatores interfere não apenas na perspectiva de recuperação do paciente, mas em sua funcionalidade e perspectiva de resposta as abordagens. Ao longo destes 120 anos, menos de 20 tratamentos psicoterápicos se mostraram eficazes o suficiente para serem acoplados em *guidelines* como tratamentos a serem preferencialmente oferecidos a estes pacientes, gerando dúvidas e questionamentos sobre estarmos no caminho certo em questão a forma que nossos tratamentos são oferecidos. Desta maneira, esta apresentação visa discutir sobre aspectos ligados a depressão e transtorno bipolar que interferem na resposta do paciente as práticas psicoterápicas. Serão discutidos fatores individuais, como a heterogeneidade dos quadros depressivos e bipolares, a comorbidade com outros transtornos mentais e o papel de eventos de vida na vulnerabilidade e curso da doença e neuroprogressão. A discussão também incluirá o papel da psicoeducação, do apoio social e da redução do estigma na promoção da recuperação e prevenção de recaídas, assim a necessidade de personalização do tratamento, a importância da aliança terapêutica e a integração de diferentes modalidades de terapia. Espera-se assim, facilitar estratégias mais eficazes e personalizadas para o tratamento dos transtornos de humor, a partir de conclusões baseadas na relação entre pesquisa e prática baseada em evidências.

RESUMO 2: O CÉREBRO EM DESENVOLVIMENTO E OS TRANSTORNOS DE HUMOR NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: NEUROPROGRESSÃO E A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO

PRECOCE

Paula Studart (MA.,DsC. Universidade Federal da Bahia -UFBA, Salvador, Brazil)

Os transtornos de humor, como o transtorno bipolar e o transtorno depressivo maior, são condições crônicas, recorrentes e incapacitantes. Quando os primeiros sinais e sintomas surgem na infância ou adolescência, o diagnóstico pode ser desafiador. No entanto, identificar corretamente a condição psicopatológica desde cedo é crucial para possibilitar um tratamento mais eficaz, que ajude a controlar a neuroprogressão e a mitigar um prognóstico negativo. Nos últimos 20 anos, a ciência tem mostrado um crescente interesse em aprimorar o diagnóstico precoce, as abordagens psicossociais e estilos de vida para esses transtornos. Estudos indicam que quanto mais episódios uma pessoa com transtorno de humor vivencia, mais graves tendem a ser os episódios subsequentes. Além disso, o intervalo entre eles pode se encurtar, os prejuízos cognitivos podem aumentar, e a resposta ao tratamento, tanto medicamentoso quanto psicoterápico, tende a piorar. Diante de quadros psicopatológicos em crianças e adolescentes, é fundamental entender se o cérebro ainda em desenvolvimento sofre danos com a ocorrência de episódios, mas também como o tratamento precoce pode promover benefícios significativos. Deste modo, esta apresentação busca reunir evidências científicas sobre os aspectos que facilitam a identificação do diagnóstico precoce e ressalta a importância do tratamento precoce, especialmente considerando a plasticidade cerebral.

RESUMO 3: NEUROMODULAÇÃO EM TRANSTORNOS DE HUMOR: IMPLICAÇÕES PRÁTICAS AOS PSICÓLOGOS

Valquíria Silva (MA., DsC. Universidade de São Paulo, Serviço Interdisciplinar de Neuromodulação FMUSP, São Paulo, Brazil)

A neuromodulação, compreende em diferentes técnicas que podem ser classificadas como evasivas e não evasivas, sendo atualmente uma das estratégias mais utilizadas em pacientes graves, que provém de múltiplas tentativas farmacológicas (associadas ou não a psicoterapia) que tiveram baixa resposta clínica. Contudo, pouco se é discutido sobre como estas estratégias podem impactar e favorecer os processos psicoterápicos. Deste modo, esta apresentação visa discutir e esclarecer sobre o impacto dos tratamentos de neuromodulação no tratamento dos transtornos depressivos, assim como os impactos destes tratamentos no cérebro do paciente em depressão. Acredita-se que compreender os protocolos de neuromodulação e suas indicações seja importante não apenas para integrar essas técnicas nos planos de tratamento, mas também a psicoeducação dos pacientes e também a correta monitoração dos aspectos cognitivos. Isso porque já é visto em evidências que alguns transtornos podem se beneficiar da integração de práticas psicoterápicas durante a neuromodulação, mediante a potencialização de resultados terapêuticos. Acredita-se que assim, além de abrirmos portas para a integração da psiquiatria intervencionista com a psicologia clínica, possamos mostrar o importante papel desta interface que envolve as neurociências e os transtornos do humor.

Palavras-chaves: depressão, transtorno bipolar, tratamento, neurociencia, eficácia

MESAS REDONDAS

MESA 1: RELACIONAMENTOS E FAMÍLIA: INÍCIO, MANUTENÇÃO E ROMPIMENTO.

Resumo Geral: Explorando a complexidade dos relacionamentos humanos em diversas fases, desde o início apaixonante até os desafios de manutenção e os momentos de rompimento, a mesa redonda "Relacionamentos e Família: Início, Manutenção e Rompimento" aborda uma variedade terapêutica baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Os especialistas convidados compartilharão insights e metodologias para enfrentar situações comuns em relações amorosas e dinâmicas familiares, destacando tanto os momentos de conexão intensa quanto os desafios de convivência com condições como TDAH e demência. Através destas discussões, a mesa busca oferecer estratégias relacionadas a vínculos afetivo. A metodologia desta mesa redonda incluirá apresentações expositivas onde cada palestrante trará casos práticos, revisões de literatura e experiências clínicas para ilustrar suas abordagens. Os temas serão divididos em três blocos principais: o impacto da paixão nos processos cognitivos iniciais, o gerenciamento e manutenção de relacionamentos já estabelecidos em contextos críticos, e estratégias para lidar com términos amorosos. Cada apresentação utilizará recursos visuais para destacar pontos-chave e facilitar a compreensão dos conceitos abordados. As informações que serão apresentadas nas palestras oferecerão suporte substancial para a compreensão das complexidades das relações amorosas e familiares. Espera-se demonstrar como as estratégias da TCC podem ser adaptadas para abordar tanto a intensidade emocional da paixão quanto os desafios associados a condições como o TDAH e a demência em idosos. A exposição dessas estratégias permitirá que os participantes visualizem métodos eficazes para a gestão de comportamentos e emoções desafiadoras, reforçando a capacidade de lidar com rompimentos amorosos e melhorar a interação dentro das famílias. Esta variedade temática enriquecerá o repertório dos profissionais, capacitando-os a selecionar intervenções mais adequadas às necessidades específicas de seus pacientes. Esta mesa redonda proporcionará troca de conhecimentos e práticas na promoção de relacionamentos mais saudáveis e a compreensão das dinâmicas interpessoais. Através da exposição, terapeutas e profissionais de saúde mental presentes poderão ampliar suas habilidades e perspectivas, equipando-se melhor para enfrentar os desafios encontrados em suas práticas clínicas. O encontro destacará a importância de uma abordagem integrativa e adaptativa no tratamento de questões relacionais, oferecendo aos participantes as ferramentas necessárias para melhorar significativamente a qualidade dos relacionamentos interpessoais de seus pacientes. Assim, esta mesa redonda representará um passo significativo para a prática clínica.

Palavras-chave: Relacionamentos, paixão, TDAH, TCC, término.

RESUMO 1: PAIXÃO E SUA INFLUÊNCIA NOS PROCESSOS COGNITIVOS NO INÍCIO DAS RELAÇÕES

Elane Lima Veras Guarany (InCOG - Instituto Cognitivo Comportamental)

O estado de paixão é uma fase intensa e emocionalmente carregada no início das relações amorosas, desempenhando um papel crucial na atração e formação de vínculos entre parceiros. Esta fase é caracterizada por altos níveis de motivação, obsessão e idealização do outro, aspectos que são essenciais para o estabelecimento inicial de uma conexão amorosa. No entanto, esses mesmos traços podem evoluir para comportamentos obsessivos e compulsivos, desafiando a estabilidade emocional e relacional dos indivíduos envolvidos. Explorar, através da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e teorias complementares, as bases psicológicas e evolutivas da paixão, identificando como esses estados emocionais intensos podem influenciar o comportamento individual de forma adaptativa ou maladaptativa. Além disso, discutiremos estratégias para, caso necessário, manejar a transição da paixão para fases mais estáveis de compromisso e aceitação realista do parceiro. A metodologia empregada será por meio de apresentação expositiva com o auxílio de recursos visuais e exemplificação de casos práticos. A palestra se baseará na análise de teorias evolutivas que explicam a função da paixão nas relações humanas, bem como em estudos contemporâneos sobre os aspectos cognitivos e comportamentais da obsessão amorosa. Utilizaremos a TCC para explorar e moderar os comportamentos relacionados à paixão, com foco em reduzir a distorção e a idealização que frequentemente acompanham esta fase.

Serão apresentados métodos e técnicas para ajudar os indivíduos a alcançar uma percepção mais realista e saudável de seus relacionamentos, facilitando a transição para a "fase da sobriedade" amorosa. Os participantes poderão compreender melhor os mecanismos psicológicos e biológicos que sustentam a paixão, além de reconhecer os sinais de quando essas emoções se tornam obsessivas e prejudiciais. Espera-se que os terapeutas adquiram ferramentas eficazes da TCC para auxiliar seus pacientes não apenas a gerir a intensidade da paixão, mas também a navegar com sucesso a inevitável transição para fases subsequentes da relação, onde a aceitação e o compromisso mútuo se tornam fundamentais. Deste modo, será possível promover relacionamentos mais duradouros e satisfatórios, fundamentados em um amor realista e adaptativo.

Palavras-chave: Paixão, cognição, relacionamentos.

RESUMO 2: ALTERAÇÕES COGNITIVAS NO IDOSO E AS RELAÇÕES FAMILIARES.

Leopoldo Barbosa (FPS - Faculdade Pernambucana de Saúde)

Lidar com alterações cognitivas no idoso, especialmente em casos de demência, apresenta-se como um dos maiores desafios para as famílias. A progressão da condição neurodegenerativa não impacta apenas a memória e funções cognitivas, mas também interfere em aspectos essenciais como linguagem, percepção e execução de atividades cotidianas. Além dos sintomas cognitivos, o paciente pode apresentar mudanças físicas, como alterações no padrão de sono e alimentação, exigindo adaptações contínuas nos cuidados. O impacto emocional é igualmente profundo, com a perda gradual da identidade e autonomia do idoso afetando intensamente as dinâmicas familiares, muitas vezes levando a luto antecipado, isolamento social e uma necessidade de redefinir papéis e expectativas. A partir de uma perspectiva cognitivo-comportamental, serão explorados aspectos de como as famílias podem se adaptar de forma eficaz para fornecer suporte emocional, gerenciar comportamentos desafiadores e preservar a qualidade de vida do paciente. Baseando-se em um sólido conjunto de evidências clínicas e experiências obtidas da prática hospitalar, esta apresentação detalhará uma série de casos práticos que exemplificam a aplicação efetiva de intervenções psicossociais e comportamentais no manejo das complexidades associadas à demência. Serão compartilhados insights valiosos sobre como identificar e gerenciar o estresse que frequentemente acompanha o cuidado de indivíduos com demência. Adicionalmente, serão discutidas estratégias para promover uma convivência familiar mais saudável e equilibrada, com o objetivo de melhorar o bem-estar tanto do paciente quanto dos cuidadores envolvidos no processo. Serão discutidas intervenções psicoterapêuticas para ajudar os cuidadores a lidar com o desgaste emocional, o luto antecipado e as demandas psicossociais que surgem ao longo da progressão da doença. A ênfase será também no autocuidado dos cuidadores, com a finalidade de prevenir o esgotamento físico e mental, garantindo o bem-estar de todos os envolvidos. Nesse contexto, desenvolver estratégias práticas pode ser útil para fortalecer a comunicação familiar, oferecer cuidados centrados na dignidade do paciente e promover um ambiente de suporte emocional.

Palavras-chave: Idoso, família, relacionamentos.

RESUMO 3: ENTRE DISTRAÇÕES DE CONEXÕES: QUANDO O TDAH É PARTE DO AMOR

Jullyanna de Lima Cardoso (InCOG - Instituto Cognitivo Comportamental)

Conviver com um parceiro diagnosticado com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) apresenta desafios únicos e complexos. As manifestações típicas do TDAH, como impulsividade, desatenção e dificuldade na regulação emocional, impactam significativamente a dinâmica do casal, gerando conflitos, frustrações e mal-entendidos. Essas características afetam a qualidade da comunicação e a estabilidade emocional, podendo criar um ciclo vicioso de respostas negativas que ameaçam a satisfação relacional. O parceiro com TDAH pode enfrentar sentimentos de

inadequação, enquanto o parceiro sem o transtorno pode se sentir sobrecarregado e frustrado, ambos contribuindo para a tensão na convivência. Este trabalho tem como objetivo explorar as complexidades e desafios enfrentados por casais em que um dos parceiros é diagnosticado com TDAH, bem como oferecer estratégias de manejo baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Busca-se fornecer ferramentas práticas para que terapeutas possam apoiar esses casais na construção de uma relação mais saudável e resiliente, melhorando a comunicação, promovendo uma compreensão mútua e fortalecendo o vínculo emocional. A apresentação será estruturada por meio de uma exposição teórica com exemplos práticos, estudos de caso reais e revisões da literatura especializada sobre TDAH e relacionamentos amorosos. A discussão abordará técnicas da TCC específicas para o contexto de casais, como regulação emocional, mindfulness, reestruturação cognitiva, além de estratégias para gerenciar comportamentos problemáticos como impulsividade, desorganização e má gestão do tempo. Serão explorados também métodos para aprimorar a resolução de conflitos e criar expectativas mais realistas e ajustadas ao contexto do TDAH. Espera-se que os participantes da apresentação adquiram uma visão aprofundada e prática sobre os desafios específicos enfrentados por casais em que um dos membros possui TDAH. Ao final, os terapeutas estarão mais equipados com estratégias baseadas na TCC para fornecer suporte efetivo e personalizado, contribuindo significativamente para melhorar a qualidade de vida, a satisfação conjugal e a resiliência nos relacionamentos afetados pelo TDAH.

Palavras-chave: TDAH, relacionamentos, TCC.

RESUMO 4: TERMINAMOS, E AGORA? APLICAÇÃO DA TCC EM TÉRMINOS DE RELACIONAMENTOS AMOROSOS

Julio Alves (InCOG - Instituto Cognitivo Comportamental)

Rompimentos amorosos frequentemente desencadeiam uma série de respostas emocionais intensas, incluindo tristeza profunda, ansiedade persistente, e sintomas que podem assemelhar-se aos observados em quadros de abstinência associados ao uso de substâncias ou ao luto profundo. Tais sintomas refletem não apenas a perda de um parceiro significativo, mas também a ruptura da rotina e dos planos futuros compartilhados. Este turbilhão emocional força os indivíduos a reavaliarem suas vidas pessoais e suas identidades, o que pode provocar um desequilíbrio profundo de seus valores e autoimagem. A intensidade dessas emoções pode afetar diretamente a capacidade de funcionamento diário e bem-estar. Este processo pode prolongar-se, dependendo do suporte social disponível, dos recursos emocionais do indivíduo e da capacidade de adaptação a novas realidades, tornando essencial a busca por intervenções terapêuticas eficazes que ajudam na reconstrução da vida emocional e na recuperação da estabilidade psicológica. Este trabalho visa ensinar e fomentar a prática da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) com pacientes que enfrentam ou que possam enfrentar rompimentos amorosos. O objetivo é também ampliar o arsenal compreensivo e de intervenções dos profissionais de saúde mental que atendem essa população, equipando-os com ferramentas para melhor gerenciar e intervir em tais crises emocionais. A metodologia empregada será por meio de apresentação expositiva com o auxílio de recursos visuais e exemplificação de casos práticos. A palestra será fundamentada em uma revisão da literatura científica atual e relatos de experiências clínicas. Haverá um enfoque especial na compreensão das nuances das frustrações amorosas individuais e nas intervenções mais recentes e eficazes, adaptadas para as especificidades emocionais e comportamentais apresentadas por cada paciente. Espera-se que os participantes ganhem uma compreensão mais aprofundada das complexidades do luto amoroso e de como intervenções baseadas na TCC podem ser aplicadas para melhorar significativamente a qualidade de vida pós-rompimento. O conhecimento atualizado sobre as dinâmicas de relacionamentos e términos será crucial para a prática da psicoterapia, incentivando a incorporação de novas pesquisas e técnicas emergentes no tratamento de indivíduos afetados por tais eventos.

Palavras-chaves: Relacionamento, Família, Atração amorosa, TDAH, rompimento amoroso

MESA 2: TERAPIA COGNITIVA SEXUAL: INOVAÇÕES E DESAFIOS NA PRÁTICA CLÍNICA DA SEXUALIDADE

Autores: jacqueline carrano [1], madalena mohaupt [1], fabricio mohaupt [1], bruna belo [1]

Instituição: [1] Consultório de Psicologia - Jacqueline do Amaral Carrano, [2] Consultório de Psicologia - Madalena Smarzaro Portela Mohaupt, [3] Consultório de Psicologia - Fabricio de Barros Mirando Mohaupt, [4] Consultório de Psicologia - Bruna Belo Ramos de Araújo

Resumo Geral: A mesa redonda propõe discutir as inovações e os desafios na prática clínica da sexualidade a partir da perspectiva da Terapia Cognitiva Sexual (TCS). A abordagem visa explorar a integração entre os modelos cognitivo-comportamentais e as demandas contemporâneas relacionadas à sexualidade humana, com enfoque no desenvolvimento de práticas terapêuticas efetivas e inclusivas. A palestra "Sexualidade Consciente como um Caminho para o Prazer da Mulher" aborda a aplicação da TCS para promover o autoconhecimento e a consciência sexual feminina, enfatizando estratégias para a superação de bloqueios e o alcance de uma vivência mais plena da sexualidade. Em seguida, as palestras "Os Mitos e Crenças com Casais Pebês (não swingers)" e "Os Mitos e Crenças com Casais Swingers" discutem crenças disfuncionais e estigmas presentes nas relações de casais com diferentes orientações e práticas sexuais, destacando o impacto dessas crenças na dinâmica conjugal e no bem-estar emocional. Serão abordadas intervenções cognitivas específicas para a desconstrução de tais mitos e o fortalecimento da comunicação no relacionamento. Por fim, "A Atuação da Terapia Cognitiva Sexual (TCS) para Minorias Sexuais" explora a adaptação da TCS para atender às necessidades singulares das minorias sexuais, considerando o papel das variáveis culturais e sociais na formação da identidade sexual e na saúde mental. Ao promover um debate abrangente sobre os múltiplos aspectos que envolvem a prática da Terapia Cognitiva Sexual, a mesa pretende contribuir para o avanço do campo e para o desenvolvimento de práticas mais inclusivas e embasadas.

Palavras-chave: terapia; cognitiva; clínica; sexualidade.

: Jacqueline do Amaral Carrano

RESUMO 1: SEXUALIDADE CONSCIENTE COMO UM CAMINHO PARA O PRAZER DA MULHER MULHER

Jacqueline Carrano (Consultório de Psicologia - Jacqueline do Amaral Carrano)

O estudo da Sexualidade da Mulher é um campo de pesquisa que explora como as práticas, normas e percepções relacionadas à sexualidade feminina foram construídas e modificadas ao longo do tempo. É um tema complexo e historicamente envolvido em tabus, repressões e estereótipos. Durante séculos, as experiências sexuais das mulheres foram definidas a partir de uma perspectiva patriarcal, que priorizou o prazer masculino e limitou a expressão sexual feminina. Esse estudo examina como o controle e a regulação do corpo feminino se relacionaram com estruturas de poder, moralidade, religião e ciência, demonstrando como essas influências moldaram as expectativas sobre o comportamento sexual das mulheres. Surgido no contexto das teorias feministas e dos estudos de gênero, esse campo busca entender como a sexualidade feminina foi utilizada como um mecanismo de controle social e como as mulheres resistiram a essas imposições. Nas últimas décadas, o estudo da sexualidade feminina passou por transformações significativas, com novas abordagens que buscam compreender e valorizar o prazer da mulher de forma ampla e inclusiva. A prática da sexualidade consciente envolve aspectos, tais como, conhecer o contexto histórico e o conceito de intimidade e ampliar a percepção das mulheres sobre seu corpo e suas experiências sexuais. A sexualidade feminina

é, portanto, entendida como um campo multifacetado, que envolve aspectos biológicos, psicológicos, culturais e sociais. O objetivo do estudo é investigar a evolução das percepções e normas sobre a sexualidade feminina e o impacto dessas mudanças na vida das mulheres. Pretende-se destacar como o corpo feminino foi construído simbolicamente e como as práticas sexuais e as identidades foram reguladas por discursos médicos, legais, religiosos e culturais. O campo visa ainda dar visibilidade às experiências, aos prazeres e às resistências das mulheres frente aos papéis que lhes foram impostos, oferecendo uma visão mais ampla sobre suas subjetividades. O método utilizado é interdisciplinar, integrando abordagens de diversas áreas como sociologia, antropologia e estudos culturais. A análise crítica e a revisão de documentos históricos permitem reinterpretar acontecimentos do passado sob uma nova ótica. Também são utilizadas metodologias feministas que visam explorar a interseccionalidade considerando como os fatores gênero, classe, raça e orientação sexual se cruzam para formar diferentes experiências de sexualidade. O estudo revelou o papel fundamental das mulheres em diversos âmbitos da sociedade, como trabalho, política e cultura, mostrando que as experiências femininas são mais variadas e complexas do que se supunha. Contribuiu para evidenciar que as mulheres não foram apenas passivas e submissas, mas agentes ativas em processos históricos. Por exemplo, demonstrou a participação significativa das mulheres em movimentos sociais e revoluções, a sua importância na economia familiar e como suas ações influenciaram mudanças nas normas sociais e políticas.

Palavras-chave: Mulher, sexualidade, sociedade.

RESUMO 2: MITOS E CRENÇAS DOS CASAIS SWINGERS.

Madalena Smarzaro Portela Mohaupt (Consultório de Psicologia - Madalena Smarzaro Portela Mohaupt)

Esse artigo tem a intenção de verificar como os casais swingers, na cidade do Rio de Janeiro, lidam melhor com suas questões sexuais disfuncionais originadas pelos mitos e crenças e apresentar a possibilidade da terapia cognitiva sexual para o acompanhamento dessas questões, passando por uma explicação sobre o que é o swing e outras práticas do chamado meio liberal, bem como por breves explanações sobre terapia de casal, sobre terapia cognitiva comportamental e também sobre terapia cognitiva sexual, demonstrando que o psicólogo deve ser um profissional que compreenda as práticas sexuais como expressões afetivas e naturais dos desejos dos casais e que a diversidade sexual dos indivíduos é multiplicada quando esses formam casais, sejam heterossexuais, homossexuais, bissexuais, transexuais, pansexuais ou assexuais. Para isso, foram selecionados 10 casais voluntários, que exercem a prática sexual chamada de swing. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Posteriormente, responderam dois questionários: a) o questionário individual, que contém 50 questões para marcar sim, não ou mais ou menos, 12 questões objetivas e 22 perguntas abertas; b) o questionário de mitos e crenças, que contém 75 frases para marcar verdadeiro ou falso. O primeiro questionário tem o objetivo de entender como o casal cria significados em sua vida em comum, como trabalham suas questões e fantasias sexuais e foi parcialmente adaptado do questionário “Os Significados da Vida em Comum”, baixado no site TCC para todos; já o segundo tem o objetivo de descobrir quais os mitos e crenças do casal e foi parcialmente adaptado do baralho da sexualidade (SARDINHA, 2018). Cada um dos membros do casal respondeu individualmente aos questionários. para coleta de dados pessoais e do casal, bem como seus hábitos, suas preferências de lazer, sua dinâmica sexual, seus mitos e crenças, suas fantasias e experiências sexuais. Em seguida, foram feitas entrevistas semiestruturadas para coletar mais dados e debater as respostas dos questionários. Os resultados foram submetidos à análise do discurso de Bardin (2011). A pesquisa busca trazer contribuição no campo de estudo da terapia cognitiva sexual, lançando alguma luz sobre o tema e ajudando psicólogos a entenderem esses pacientes. Pode-se verificar, por meio desta pesquisa de campo, que os casais swingers sofrem com suas questões sexuais disfuncionais e com seus mitos e crenças, apesar de terem surgido questões que sugiram um aprofundamento da pesquisa na busca por melhores resultados.

Palavras - chave: sexualidade, terapia cognitiva sexual, crenças.

RESUMO 3: OS MITOS E CRENÇAS DOS CASAIS PEBÊS (NÃO SWINGERS)

Fabricio de Barros Mirando Mohaupt (Consultório de Psicologia - Fabricio de Barros Mirando Mohaupt)

Esse artigo tem a intenção de verificar como os casais não swingers, chamados de pebês, na cidade do Rio de Janeiro, lidam com suas questões sexuais disfuncionais originadas pelos mitos e crenças e apresentar a possibilidade da terapia cognitiva sexual para o acompanhamento dessas questões, passando por uma explicação sobre o que é o swing e outras práticas do chamado meio liberal, bem como por breves explanações sobre terapia de casal, sobre terapia cognitiva comportamental e também sobre terapia cognitiva sexual, demonstrando que o psicólogo deve ser um profissional que compreenda as práticas sexuais como expressões afetivas e naturais dos desejos dos casais e que a diversidade sexual dos indivíduos é multiplicada quando esses formam casais, sejam heterossexuais, homossexuais, bissexuais, transexuais, pansexuais ou assexuais. Para isso, foram selecionados 10 casais voluntários não praticantes de swing. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Posteriormente, responderam dois questionários: a) o questionário individual, que contém 50 questões para marcar sim, não ou mais ou menos, 12 questões objetivas e 22 perguntas abertas; b) o questionário de mitos e crenças, que contém 75 frases para marcar verdadeiro ou falso. O primeiro questionário tem o objetivo de entender como o casal cria significados em sua vida em comum, como trabalham suas questões e fantasias sexuais e foi parcialmente adaptado do questionário "Os Significados da Vida em Comum", baixado no site TCC para todos; já o segundo tem o objetivo de descobrir quais os mitos e crenças do casal e foi parcialmente adaptado do baralho da sexualidade (SARDINHA, 2018). Cada um dos membros do casal respondeu individualmente aos questionários. para coleta de dados pessoais e do casal, bem como seus hábitos, suas preferências de lazer, sua dinâmica sexual, seus mitos e crenças, suas fantasias e experiências sexuais. Em seguida, foram feitas entrevistas semiestruturadas para coletar mais dados e debater as respostas dos questionários. Os resultados foram submetidos à análise do discurso de Bardin (2011). A pesquisa busca trazer contribuição no campo de estudo da terapia cognitiva sexual, lançando alguma luz sobre o tema e ajudando psicólogos a entenderem esses pacientes. Pode-se verificar, por meio desta pesquisa de campo, que os casais pebês sofrem com suas questões sexuais disfuncionais e com seus mitos e crenças, apesar de terem surgido questões que sugiram um aprofundamento da pesquisa na busca por melhores resultados.

Palavras-chave: sexualidade, terapia cognitiva sexual, relacionamentos,

RESUMO 4: A ATUAÇÃO DA TERAPIA COGNITIVA SEXUAL (TCS) PARA MINORIAS SEXUAIS.

Bruna Belo Ramos de Araújo (Consultório de Psicologia - Bruna Belo Ramos de Araújo)

A sexualidade atravessa diversos campos da nossa existência no mundo. Segundo Bonfim (2012), envolve afetos, cuidados, papéis sexuais, desejo, prazer, amor, reprodução, etc. Desde o nascimento, ela já começa a ser desenvolvida, influenciando como iremos nos relacionar consigo mesmo e com as pessoas ao redor. A sexualidade vai sendo aprendida e significada através de vários meios de comunicação e socialização e são neles também que são incutidos modelos de papéis sociais, pautados na diferenciação a partir do gênero e da construção que é esperada e construída socialmente. Além disso, quando se fala em orientação sexual, também se espera uma série de condutas e comportamentos padrões. No trabalho clínico com a sexualidade, a terapia cognitiva sexual (TCS) traz inúmeras contribuições, auxiliando a pensar na cadeia de significados a partir das lições aprendidas e experiências vivenciadas, trazendo as ferramentas da terapia cognitivo-comportamental para pensar sobre a sexualidade e os processos influenciados. Ainda sobre a orientação sexual, sabe-se que as pessoas heterossexuais e/ou cisgêneras são consideradas parte de um padrão social estatístico e, muitas vezes, quem não se enquadra nessa categoria sofre consequências

negativas, baseadas em mitos sociais e sexuais. O termo minoria sexual e de gênero surge, então, como um termo abrangente para definir pessoas cujas experiências de gênero e sexualidade são diferentes das vivenciadas pela maior parte da população. Desenvolvida em 1981, a teoria do estresse de minoria coloca a premissa de que, dado um determinado status social tido como inferior ou estigmatizado baseado em uma característica específica, as pessoas estariam mais propensas a desenvolverem maiores níveis de patologias psicológicas e biofísicas. Além disso, no que tange à sexualidade, os modelos atuais propõem três tipos de estressores: experiências de vitimização, caracterizada pelo preconceito, rejeição, violência, etc; a homofobia internalizada e a ocultação da orientação sexual. A literatura científica também vem mostrando desfechos psicológicos negativos entre essas minorias há pelo 20 anos. Portanto, tendo em vista o olhar da TCS e os aspectos das minorias, o presente trabalho tem como objetivo abordar o conceito do estresse de minoria, atravessando os mitos sexuais, desconstruindo os tabus, a começar pelos profissionais e ressaltar como a saúde mental é influenciada por tais aspectos. Para isso, é feito uma revisão bibliográfica dos temas associados, com objetivo de compartilhar e levar a sexualidade e os fatores relacionais como também importantes na qualidade de vida que precisam ser dialogados entre profissionais de Psicologia. Assim sendo, poder estar capacitado(a)a para uma prática profissional menos julgadora, mais ética, acolhedora e baseada em evidências, ou seja, uma prática ancorada com ciência, sem perder de vista o contexto inserido de cada indivíduo.

Palavras-chaves: Terapia, Cognitiva, Clínica, Sexualidade.

MESA 3: O QUE OS ESTUDOS TÊM INDICADO SOBRE AS ESCOLHAS AMOROSAS, CONFLITOS, INFIDELIDADE E RELACIONAMENTOS?

Autores:	Bruno Luiz Avelino Cardoso [1,4], Eduarda Rospide [2,4], Raquel Brasil Penna [1,4], Johnatan Felipe Ferreira da Silva [3,4], Margareth da Silva Oliveira [2], Rosa Maria Martins de Almeida [3]
Instituição:	[1] UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais, [2] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, [3] UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, [4] LaEIC - Laboratório de Estudos e Intervenções em Terapias Cognitivas e Contextuais

Nome Coordenador: Bruno Luiz Avelino Cardoso

Resumo Geral: As Terapias Cognitivo-Comportamentais têm indicado diversas possibilidades de estudos e intervenções em diferentes cenários, como é o caso da terapia de casais. Por outro lado, aspectos socioculturais (incluindo o de adequação da aplicabilidade do modelo ao contexto em que ocorre a intervenção) ainda são poucos explorados por terapeutas, principalmente considerando as pesquisas desenvolvidas. Muitos estudos já foram desenvolvidos sobre variáveis psicológicas nas terapias casais no contexto brasileiro, mas muitos estudos ainda podem ser desenvolvidos nas terapias cognitivas e contextuais sobre esta temática. O objetivo desta mesa é apresentar o que alguns estudos têm indicado sobre escolhas amorosas, conflitos, infidelidade e relacionamentos. A mesa será composta por quatro apresentações independentes, mas que se relacionam na temática geral: fatores internos e/ou externos à terapia de casais e/ou para demandas de relacionamentos. A primeira apresentação sob título "O que temos e para onde vamos?: algumas reflexões sobre a prática das terapias cognitivo-comportamentais para casais no Brasil" visa proporcionar reflexões sobre o cenário das TCCs para casais no Brasil, principalmente, apontando sobre alguns dos estudos já desenvolvidos no contexto da terapia de casais e quais pesquisas e procedimentos ainda podem ser conduzidos sob este enfoque. Na segunda apresentação intitulada "E quando as escolhas amorosas trazem sofrimento?: relações entre química esquemáticas e esquemas iniciais desadaptativos" tem como foco analisar as relações entre química esquemática e Esquemas Iniciais Desadaptativos, em escolhas amorosas na população geral. A terceira apresentação com título "Por que as pessoas traem?: relações entre infidelidade e traços de personalidade" tem como objetivo investigar a literatura existente sobre a relação entre infidelidade conjugal e traços de personalidade na perspectiva da teoria dos Cinco Grandes Fatores. Por fim, na quarta apresentação intitulada "O que acontece fisiologicamente em um conflito conjugal?" tem como objetivo analisar como os conflitos conjugais afetam a saúde dos parceiros ao ativar esses sistemas fisiológicos, explorando tanto os mecanismos subjacentes da resposta ao estresse quanto os potenciais moduladores, como a ocitocina. Os estudos apresentados consistem em revisões de literatura e estudos empíricos sob diferentes recortes metodológicos. Espera-se trazer atualizações aos participantes da atividade sobre o que estes estudos têm indicado. Além disso, será possível fornecer reflexões sobre o que esses estudos podem nos orientar em direção a uma prática terapêutica com casais comprometida com as pesquisas científicas.

Palavras-chave: Relacionamento, conflitos, terapia de casal, transtornos de personalidade, escolhas amorosas.

RESUMO 1: O QUE TEMOS E PARA ONDE VAMOS?: ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA DAS TERAPIAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS PARA CASAIS NO BRASIL"

Bruno Luiz Avelino Cardoso (UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais)

Diversos modelos de Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCCs) já figuram entre a prática baseada em evidências em psicologia. Um arsenal de revisões sistemáticas com e sem metanálise e muitos ensaios clínicos randomizados já foram feitos sobre estas modalidades terapêuticas, testando seus procedimentos e diferentes desfechos clínicos. Mas, e no cenário das terapias de casais? O que já há de produção neste campo? As TCCs são efetivas para tratar casais? Quais

contextos e estudos já foram realizados sobre esta temática e o que ainda é necessário de fazer, principalmente, considerando as especificidades culturais de aplicação deste formato de terapia? O objetivo da apresentação é proporcionar reflexões sobre o cenário das TCCs para casais no Brasil, principalmente, apontando sobre alguns dos estudos já desenvolvidos no contexto da terapia de casais e quais pesquisas e procedimentos ainda podem ser conduzidos sob este enfoque. Durante a apresentação, serão apresentados alguns estudos já realizados nos modelos das TCCs para Casais e/ou daqueles que integram na abordagem, indicando: (a) problemas de pesquisas, (b) especificidades culturais (e.g., contexto de aplicação, estressores específicos a casais de diferentes orientações e/ou composições, classes socioeconômicas), (c) processo de avaliação nas TCCs para Casais (e.g., alguns instrumentos e/ou ferramentas para avaliação), (d) formatos de intervenção (p. ex., setting clínico e/ou grupal), (e) tópicos de intervenção (p. ex., problemas em comunicação e/ou em outras classes de habilidades sociais conjugais, infidelidade, problemas sexuais, divórcio, transição para a parentalidade). Espera-se com a apresentação indicar possibilidades de estudos futuros e ferramentas de intervenção em TCCs para casais. O cenário científico nas TCCs para Casais no Brasil ainda necessita de maior atenção dos pesquisadores para condução de estudos comprometidos com a ciência e distantes de ferramentas pseudocientíficas. Debater sobre estes assuntos em contextos formativos é um dos passos para proporcionar atendimentos de qualidade aos casais atendidos e instrumentalizar profissionais para as suas práticas. Espera-se com esta apresentação proporcionar reflexões aos ouvintes e trazer direcionamentos sobre o cenário das TCCs para casais, principalmente, no contexto brasileiro

Palavras-chave: TCC para casais, estudos, intervenções.

RESUMO 2: E QUANDO AS ESCOLHAS AMOROSAS TRAZEM SOFRIMENTO?: RELAÇÕES ENTRE QUÍMICA ESQUEMÁTICA E ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS

Eduarda Rospide (PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul,PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

O amor romântico é considerado uma vivência recompensadora que envolve aspectos eróticos, cognitivos, emocionais e comportamentais. A satisfação conjugal é um indicador crucial na avaliação do bem-estar psicológico do sujeito, dado que pessoas satisfeitas em seus relacionamentos amorosos tendem a vivenciar positivamente os contextos da vida, e essas relações desempenham um papel essencial tanto nos processos de adoecimento psicológico quanto na preservação da saúde e do bem-estar. Conflitos nos relacionamentos amorosos e a insatisfação conjugal têm sido apontados como alguns dos maiores estressores da vida, contribuindo para o surgimento de transtornos psiquiátricos. A Terapia do Esquema (TE), desenvolvida por Jeffrey Young, é uma abordagem psicoterapêutica que possibilita sua aplicação no tratamento de indivíduos em relacionamentos conjugais. Um dos conceitos principais na TE é o de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs). Os EIDs são 18 padrões disfuncionais, geralmente formados pela influência das memórias da infância e adolescência devido à falta de atendimento das necessidades emocionais pelos cuidadores. Com base na TE, compreende-se que a dinâmica conjugal pode se desenvolver a partir do conceito de química esquemática (QE) presente nos relacionamentos. A QE é a tendência a buscar por relações que acionam os seus EIDs. Ela possui duas dimensões, atração e ilusão, e tem sido associada, tanto teoricamente quanto clinicamente, a relações tóxicas e mantenedoras de desconforto emocional. O objetivo do estudo é analisar as relações entre química esquemática e Esquemas Iniciais Desadaptativos, em escolhas amorosas na população geral. Trata-se de um estudo quantitativo com delineamento descritivo, observacional e transversal e os participantes do presente estudo serão formados por pessoas de ambos os sexos constituídas da população geral, com 18 anos ou mais. Os instrumentos utilizados foram uma ficha de dados sociodemográficos, o Questionário de Esquema de Young (YSQ-S3), a Escada de Depressão, Ansiedade e Estresse-Versão Breve (DASS-21) e a Escala da Química Esquemática em Relacionamentos Amorosos- versão para pessoas em um relacionamento e versão para solteiros (EQERA-Cardoso&Paim). A apresentação irá explorar os achados deste

estudo, que se encontra em desenvolvimento, e debaterá os dados obtidos e as implicações para pesquisas futuras.

Palavras-chave: Terapia de Esquemas, relacionamentos, escolhas amorosas, sofrimento.

RESUMO 3: POR QUE AS PESSOAS TRAEM?: RELAÇÕES ENTRE INFIDELIDADE E TRAÇOS DE PERSONALIDADE

Raquel Brasil Penna (UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

A compreensão da infidelidade, que é considerada uma das experiências mais complexas e difíceis na vida conjugal, é de grande importância para a prática clínica de terapeutas, sendo motivação para conflitos conjugais, divórcio e violências. A infidelidade é um fenômeno que não pode ser compreendido de forma simplista e linear, uma vez que existem efeitos interacionais entre as variáveis de estudos já existentes que incluem a cultura, gênero, tipo de relacionamento, comportamentos que constituem a infidelidade e experiência anterior com o fenômeno. Alguns autores discutem algumas causas possíveis da ocorrência de infidelidade em relacionamentos. Quando não associada a baixa satisfação ou conflitos conjugais, a infidelidade pode estar associada a oportunidade, valores permissivos e diferenças individuais. A partir da perspectiva de um preditor relacionado a estas diferenças individuais, estudos têm sido desenvolvidos sobre a influência dos traços de personalidade em casos de infidelidade conjugal. Por muitas décadas, estudiosos da psicologia da personalidade apresentaram numerosas variáveis que refletem as diferenças individuais que estão presentes nas diferenças no desenvolvimento ou nos processos de personalidade. O modelo mais amplamente utilizado para explicar a personalidade se fundamenta nos Cinco Grandes Fatores ou Big Five, que compreende os traços normais de personalidade em um contínuo que surgiu de estudos de análise fatorial de adjetivos relacionados à personalidade em tradições lexicais diversas, caracterizado como modelo de maior suporte empírico na literatura científica. O objetivo do estudo é investigar a literatura existente sobre a relação entre infidelidade conjugal e traços de personalidade na perspectiva da teoria dos Cinco Grandes Fatores. O método utilizado na pesquisa foi a realização de uma revisão de escopo e o trabalho seguiu as diretrizes do PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews). A partir dos descritores escolhidos, os critérios de inclusão foram artigos publicados em inglês, espanhol e português, com metodologias quantitativas e qualitativas. Os critérios de exclusão foram artigos que considerem outras teorias sobre traços de personalidade que não a Teoria dos Cinco Grandes Fatores. A apresentação indicará os resultados desta revisão, que está em andamento, e discutirá os dados encontrados e desdobramentos para estudos posteriores.

Palavras-chave: Transtornos de personalidade, escolhas amororsas, infidelidade.

RESUMO 4: O QUE ACONTECE FISIOLOGICAMENTE EM UM CONFLITO CONJUGAL?

Johnatan Felipe Ferreira da Silva (LaEIC - Laboratório de Estudos e Intervenções em Terapias Cognitivas e Contextuais)

Conflitos conjugais são eventos estressores que podem desencadear respostas fisiológicas complexas nos parceiros, influenciando não apenas o bem-estar emocional, mas também a saúde física. Durante uma discussão conjugal, o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) é ativado, resultando na liberação de cortisol, um hormônio que prepara o corpo para enfrentar situações de estresse. Essa resposta é intensificada pela ativação do sistema simpático-adrenomedular (SAM), que aumenta a frequência cardíaca, a pressão arterial e os níveis de catecolaminas, como adrenalina e noradrenalina. Quando essas respostas são recorrentes, podem levar a estados de inflamação crônica, identificados pela elevação de marcadores como a interleucina-6 (IL-6), que está associada a diversas doenças crônicas, incluindo distúrbios cardiovasculares e alterações no sistema imunológico. O objetivo desta fala é analisar como os conflitos conjugais afetam

a saúde dos parceiros ao ativar esses sistemas fisiológicos, explorando tanto os mecanismos subjacentes da resposta ao estresse quanto os potenciais moduladores, como a ocitocina. A ocitocina, um neuro-hormônio amplamente conhecido por seu papel nos vínculos afetivos e na promoção de comportamentos pró-sociais, também participa dessas dinâmicas. Estudos indicam que, durante as interações de conflito, a ocitocina pode reduzir a reatividade ao estresse, promovendo uma comunicação mais positiva entre os parceiros, principalmente em mulheres. No entanto, sua eficácia pode ser modulada por fatores individuais, como o histórico emocional e os estilos de apego dos parceiros. Indivíduos com apego ansioso ou evitativo tendem a apresentar maior reatividade ao estresse durante conflitos conjugais, o que sugere que a ocitocina pode ter efeitos diferenciados, dependendo do perfil emocional de cada parceiro. Além das consequências fisiológicas, o impacto psicológico dos conflitos conjugais é significativo. A exposição frequente a situações de estresse pode desencadear modos esquemáticos, ativando padrões de comportamento disfuncionais, que dificultam a resolução eficaz dos conflitos. Nesse sentido, intervenções psicoterapêuticas voltadas para a regulação emocional e a melhoria das habilidades de comunicação, como a Terapia do Esquema e intervenções baseadas em mindfulness, têm demonstrado eficácia na redução da reatividade fisiológica e na promoção de maior satisfação conjugal. Casais que conseguem regular melhor suas respostas ao estresse, com o suporte de técnicas de comunicação eficaz, tendem a apresentar menores níveis de cortisol e inflamação, melhorando tanto a saúde física quanto a qualidade do relacionamento. Esses achados reforçam a importância de se investigar o impacto dos conflitos conjugais no corpo humano, não apenas como um fenômeno psicológico, mas também como uma interação complexa entre sistemas neuroendócrinos e imunológicos. Estudos futuros que abordem a interação entre ocitocina, cortisol e inflamação em contextos de conflito conjugal podem fornecer novos insights para intervenções terapêuticas mais eficazes e personalizadas, capazes de melhorar tanto a saúde física quanto a emocional dos indivíduos envolvidos.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-Comportamental, Casais, Estudos, Terapia do Esquema, Relacionamentos

MESA 4: SÍNDROME DE BURNOUT, BURNOUT PARENTAL E ORIENTAÇÃO DE PAIS: DA TEORIA À PRÁTICA CLÍNICA

Resumo Geral: A orientação parental tem se consolidado como uma prática essencial no apoio às famílias, especialmente em um cenário onde as demandas e desafios da criação de filhos são cada vez mais complexos. A pressão social sobre os papéis parentais e o impacto na saúde mental dos cuidadores geram a necessidade de intervenções específicas para os pais, uma vez que a dinâmica familiar influencia diretamente o desenvolvimento emocional e comportamental dos filhos. Em particular, o Burnout Parental, caracterizado por exaustão física e mental devido ao cuidado dos filhos, tem sido um tema de preocupação global, afetando tanto os pais quanto o bem-estar das crianças. Objetivo: Explorar a importância da orientação parental como ferramenta terapêutica, com foco no Burnout Parental. A pesquisa pretende examinar as contribuições das neurociências para a prática da orientação parental, analisar a eficácia dos grupos de apoio para pais e discutir os desafios enfrentados pelos terapeutas que lidam com cuidadores em estado de esgotamento. Método: A metodologia baseou-se em uma revisão de literatura de estudos recentes sobre o Burnout Parental, neurociências do desenvolvimento infantil e estratégias de suporte terapêutico. Foram analisados artigos que abordam intervenções específicas para pais, a eficácia dos grupos de apoio, além de dados sobre o impacto emocional dos profissionais que atuam com famílias em sofrimento. A literatura revisada inclui estudos de impacto global sobre o Burnout Parental, estimando sua prevalência e seus efeitos no bem-estar das famílias. Resultado e Discussão: O Burnout Parental afeta cerca de 12% dos pais globalmente, evidenciando a necessidade de suporte especializado. A orientação parental surge como uma intervenção chave, ajudando os pais a lidar com as demandas parentais de maneira mais saudável, ao mesmo tempo em que promove o desenvolvimento emocional dos filhos. Estudos de neurociência mostram que o comportamento dos filhos está diretamente relacionado a fases do desenvolvimento cerebral, o que sugere que os pais, ao compreenderem essas fases, podem ajustar suas expectativas e práticas de cuidado. Grupos de apoio para pais também se destacaram como uma estratégia eficaz para reduzir o estresse e o isolamento parental, promovendo redes de suporte mútuo. No entanto, os terapeutas que trabalham com pais em estado de esgotamento também enfrentam desafios, como conflitos internos e risco de esgotamento, tornando fundamental a adoção de práticas de autocuidado por parte desses profissionais. Conclusão: A orientação parental, embasada nas neurociências e em estratégias de suporte emocional, é uma prática essencial para ajudar pais a enfrentarem o Burnout Parental e promover o bem-estar familiar. Além de beneficiar os cuidadores, essas intervenções têm impacto direto no desenvolvimento saudável das crianças. A integração de grupos de apoio e a conscientização dos terapeutas sobre sua própria saúde mental são aspectos cruciais para a eficácia dessas práticas. Uma abordagem colaborativa entre pais, terapeutas e neurociências é essencial para garantir que todos os membros da família recebam o suporte necessário para um ambiente mais saudável e equilibrado.

Palavras-chaves: Síndrome de Burnout, Burnout Parental, Orientação de Pais, Intervenção, Neuroeducação parental.

RESUMO 1: A SÍNDROME DE BURNOUT: ASPECTOS BÁSICOS E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO

Lucia Emmanoel Novaes Malagris (Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Rio de Janeiro, RJ; Instituto de Psicologia e Controle do Stress – IPCS – Rio de Janeiro, RJ)

A Síndrome de Burnout é um fenômeno psicológico identificado nas décadas de 1960 e 1970 e que afeta principalmente trabalhadores assistenciais, como enfermeiros, psicólogos, professores e médicos. É uma resposta ao estresse ocupacional crônico. Objetivos: Discutir o que é a Síndrome de Burnout, suas fases e aspectos que a caracterizam; descrever o perfil de pessoas predispostas ao desenvolvimento do Burnout; fatores que contribuem para o desenvolvimento da síndrome e estratégias de intervenção. Método: revisão integrativa da literatura sobre o tema. Resultados: Embora o estresse seja uma reação natural e necessária para a manutenção da homeostase, o Burnout surge quando a sobrecarga de demandas cognitivas, emocionais ou físicas ultrapassa os limites do indivíduo. Profissionais que lidam diretamente com as necessidades emocionais de outras pessoas são particularmente vulneráveis. O desenvolvimento do Burnout envolve diversas fases, são elas: idealismo, realismo, estagnação/frustração, apatia/burnout total. Alguns aspectos são básicos na síndrome e utilizados para sua identificação: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal e profissional. Entre os fatores que contribuem para essa condição estão a pressão por resultados, falta de controle sobre o trabalho, monotonia e a fragmentação das tarefas. A intensidade das relações profissionais, a quantidade de clientes atendidos e a percepção de sucesso ou fracasso também são determinantes. Indivíduos com um perfil perfeccionista, que se dedicam excessivamente ao trabalho e evitam pedir ajuda,

apresentam maior risco de desenvolver Burnout. Esse perfil está associado a traços de ansiedade, autossacrifício e uma percepção crítica de suas realizações. Além disso, mitos profissionais, como a crença de que não se pode mostrar fraqueza ou tirar férias, exacerbam o problema. A prevenção e o tratamento do Burnout demandam uma abordagem multifocal, envolvendo tanto estratégias diretas quanto indiretas. Dentre as diretas, destacam-se a participação em grupos de apoio, a reorganização das prioridades e a busca de ajuda profissional quando necessário. Já as indiretas incluem práticas de autocuidado, como descanso adequado, lazer, atividades físicas e uma alimentação balanceada. Discussão e conclusão: Em suma, o Burnout é um grave problema de saúde ocupacional, especialmente em profissões que exigem grande envolvimento emocional. É essencial que os profissionais aprendam a equilibrar suas vidas pessoais e profissionais, a fim de evitar a exaustão e recuperar seu senso de eficácia e bem-estar. A conscientização sobre os sinais dessa síndrome e a implementação de medidas preventivas são essenciais para garantir a saúde mental e a qualidade de vida dos trabalhadores.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout, Estresse, Estratégias de Intervenção

RESUMO 2: BURNOUT PARENTAL EM PAIS E MÃES: COMO CUIDAR DE QUEM CUIDA

Marcia Saar, Bruna Velasques (Instituto de Psicologia e Controle do Stress - IPCS - Campinas, SP; Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ – Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.)

Burnout Parental é um tema altamente relevante, pois os desafios da parentalidade estão se intensificando e afetando a saúde mental de milhões de pais. Ser pai ou mãe, apesar de ser uma experiência gratificante, traz demandas e responsabilidades que podem levar ao alto estresse e, em casos mais graves, ao esgotamento. Dados de junho de 2024, da Associação Americana de Psicologia (APA), mostram que pais de crianças menores de 18 anos têm maior propensão a apresentar níveis elevados de estresse em comparação com outros grupos. O Burnout, historicamente associado ao ambiente de trabalho, caracteriza-se por sintomas como exaustão emocional, despersonalização e diminuição da autorrealização. No entanto, estudos indicam que pais e mães também podem sofrer Burnout devido à sobrecarga das tarefas da parentalidade. Objetivos: Demonstrar evidências científicas de que cuidar dos filhos tem sido uma ocupação primária, repleta de expectativas e pressões sociais, que exige dedicação constante dos pais e pode desencadear sobrecarga e esgotamento. Indicar como os psicólogos podem auxiliar os pais no gerenciamento desse estresse, durante as sessões de Orientação Parental. Método: Revisão da literatura científica, demonstrar evidências de que os psicólogos têm desenvolvido estratégias para ajudar os pais a gerenciar o estresse e prevenir o esgotamento. Resultados e Discussão: Atualmente, existem ferramentas padronizadas para avaliação do Burnout Parental e protocolos específicos de intervenção. Entre as estratégias mais eficazes está promover o diálogo aberto sobre sentimentos de exaustão, pois admitir as dificuldades facilita o apoio social e reduz a vergonha associada ao Burnout. A reestruturação cognitiva é outra abordagem fundamental, ajudando os pais a ver os desafios como oportunidades de crescimento e não como ameaças. Pequenas mudanças no dia a dia, como ajustar expectativas, delegar tarefas e praticar autocuidado, são essenciais para equilibrar os níveis de estresse. Na Orientação Parental, os pais são incentivados a expandir seus recursos pessoais, sociais e profissionais. Adquirir novas habilidades parentais é uma abordagem eficaz que equilibra os recursos de enfrentamento com as demandas da parentalidade. Reduzir o perfeccionismo e a autocrítica pode ajudar os pais a serem mais compassivos consigo mesmos. A autocompaixão é vital para enfrentar o estresse. Embora grandes pausas ou afastamentos dos filhos sejam muitas vezes irrealistas, pequenas pausas, como alguns minutos de respiração profunda, podem ser poderosas na promoção da resiliência. Conclusão: O Burnout Parental é um fenômeno crescente que exige atenção dos profissionais de Psicologia e da sociedade em geral. Os pais precisam de apoio e estratégias para lidar com os desafios diários, e os psicólogos desempenham um papel fundamental ao fornecer intervenções baseadas em evidências para melhorar o bem-estar das famílias. A Orientação Parental visa fornecer ferramentas para lidar com os desafios diários e reduzir a sensação de esgotamento. Reconhecer que ser pai ou mãe é, simultaneamente, difícil e

gratificante é o primeiro passo para uma abordagem mais equilibrada e saudável da parentalidade.

Palavras-chave: Burnout Parental, Estresse parental, Orientação parental

RESUMO 3: NEUROCIÊNCIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: O QUE PAIS PRECISAM SABER EM UMA ORIENTAÇÃO DE PAIS.

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

A infância e a adolescência são períodos críticos para o desenvolvimento cerebral, nos quais ocorrem mudanças rápidas e significativas nas estruturas e funções neurais. O comportamento, as emoções e as interações sociais dos filhos estão intimamente ligadas a esses processos neurobiológicos, influenciando diretamente as respostas parentais. Contudo, muitos pais desconhecem como essas fases do desenvolvimento cerebral afetam o comportamento de seus filhos, o que pode levar a expectativas irreais e estratégias inadequadas de cuidado. A orientação parental baseada em evidências neurocientíficas é fundamental para capacitar pais com o conhecimento necessário para entender as necessidades de seus filhos e adaptar suas práticas de cuidado de forma mais eficaz. Objetivo: Apresentar os principais aspectos da neurociência da infância e adolescência que devem ser incluídos em programas de orientação parental. Método: A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão de literatura recente (2018-2023) sobre neurociência do desenvolvimento infantil e adolescente, com foco em áreas como o córtex pré-frontal, a amígdala e o hipocampo, bem como a Rede de Modo Padrão, Rede Fronto-Parietal e Rede de Saliência. Além disso, foram analisados programas de orientação parental baseados em neurociências para avaliar a eficácia dessas intervenções na melhoria do comportamento parental e no desenvolvimento emocional das crianças. Os estudos incluídos focaram em intervenções que associam neurociências ao comportamento infantil, enfatizando práticas parentais alinhadas às etapas de desenvolvimento do cérebro. Resultados e Discussão: A análise revelou que o entendimento sobre o desenvolvimento do córtex pré-frontal – que regula o controle inibitório, a tomada de decisões e a autorregulação – é particularmente importante para pais de adolescentes. Para pais de crianças menores, compreender o papel do hipocampo no aprendizado e na memória pode ajudar a ajustar as expectativas de desempenho acadêmico e respostas emocionais. Programas de orientação parental baseados em neurociência mostraram melhorias significativas no manejo do comportamento infantil, na redução de conflitos familiares e no aumento da empatia dos pais, ao possibilitar que eles ajustem suas respostas às capacidades cognitivas de seus filhos em cada estágio. Conclusão: A integração da neurociência na orientação de pais é uma ferramenta poderosa para ajudar as famílias a entenderem melhor as mudanças cerebrais que afetam o comportamento de seus filhos. Esse conhecimento permite que os pais adotem práticas mais empáticas, ajustadas às capacidades e limitações de cada fase do desenvolvimento, promovendo um ambiente familiar mais harmonioso e favorável ao crescimento emocional e cognitivo. A implementação de programas de orientação parental fundamentados em neurociências deve ser uma prioridade para melhorar as interações familiares e apoiar o desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes

Palavras-chave: Neurodesenvolvimento, Orientação parental, Desenvolvimento cerebral

RESUMO 4: CONFLITOS E EMOÇÕES DO TERAPEUTA NA ORIENTAÇÃO DE PAIS COM BURNOUT:

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

Pesquisa da Associação Americana de Psicologia (APA) com 561 psicoterapeutas revelou que mais de 50% dos profissionais notaram um agravamento nos sintomas dos pacientes nos últimos meses. Isso levou a um aumento nas sessões de terapia e na procura por auxílio, principalmente por parte de pais em busca de orientação sobre como lidar com filhos de diversas idades, desde infantes até adultos. Esses pais apresentam sintomas, especialmente ansiedade em

relação ao papel que devem assumir na vida dos filhos. A função parental é complexa e envolve três aspectos: o bem-estar dos filhos, prepará-los para a vida adulta e ensinar a cultura.Método: Por meio de uma revisão teórica da literatura, apresentar estratégias para auxiliar psicólogos a compreender e manejar os conflitos emocionais decorrentes do trabalho com pais em situação de esgotamento.Resultados e Discussão: Mudanças céleres nos valores sociais, a globalização da informação e o impacto das mídias sociais têm gerado incertezas nas práticas parentais. Essa instabilidade afeta os pais, que frequentemente se sentem inseguros quanto a regras de disciplina e em definir o que é adequado no ambiente familiar. Essa insegurança reflete-se nos filhos, aumentando a ansiedade e o estresse familiar. Como consequência, aumentam os casos de automutilação e suicídio entre adolescentes, além da dependência financeira e emocional de filhos adultos além do esperado. Pais ansiosos, enfrentando diversas pressões pessoais, buscam atender às necessidades de filhos igualmente ansiosos, criando um ciclo estressante. Nesse contexto, o papel do psicoterapeuta se torna mais desafiador, exigindo dele estabilidade emocional para ser continente diante das angústias trazidas às sessões. Os terapeutas enfrentam um cenário onde pais se perdem em dilemas sociais e filhos tentam se adaptar a uma sociedade em constante mutação, desencadeando conflitos emocionais também no próprio terapeuta. O stress e o burnout experimentados pelos pais podem ser emocionalmente demandantes, muitas vezes afetando os psicólogos que os atendem. Estudos da APA indicam que esse estresse é ainda mais intenso entre psicólogos em início de carreira, tornando-os mais vulneráveis ao impacto emocional desse trabalho exigente.Conclusão: Diante desse cenário, é crucial abordar os conflitos e emoções enfrentados pelos terapeutas que atendem pais, além dos cuidados necessários para que não se envolvam no turbilhão emocional das terapias familiares e do burnout parental. A prática clínica com pais exige equilíbrio emocional e uma compreensão profunda das dinâmicas sociais e familiares em transformação. Com estabilidade e autocuidado, os terapeutas poderão oferecer suporte eficaz sem comprometer sua própria saúde mental

Palavras-chave: Regulação emocional, psicoterapeuta, conflitos

MESA 6: AS DISTORÇÕES COGNITIVAS PRESENTES NAS DIVERSAS POPULAÇÕES

Autores: adriana aparecida garbin carreiro [1], willian bandeira pedroso [1], edina aparecida do amaral [2], alysson cavalcante dos santos [1]

Instituição: [1] I1 - INSTITUIÇÃO 1, [2] I2 - INSTITUIÇÃO 2, [3] I3 - INSTITUIÇÃO 3

Resumo Geral: A proposta desta mesa redonda visa explanar sobre a importância de dar foco de atenção as distorções cognitivas nas diversas populações. Portanto a mesa iniciará explanando sobre as distorções cognitivas em adolescentes, perpassará pelas distorções cognitivas mais presentes na população adulta, dará continuidade a explanação das distorções cognitivas no contexto de conflitos conjugais e por fim, abordará sobre as distorções cognitivas mais comumente presentes em agressores sexuais. Cada pessoa pode apresentar distorções cognitivas específicas em relações as situações vivenciadas, contudo, compreender mais pormenorizado quais as distorções mais frequentes nas populações acima delimitadas, auxilia a pensar e dispor de estratégias mais eficazes de intervenção para com os mesmos.

Palavras-chave: Distorções cognitivas, adolescentes, agressores sexuais, conflitos, estratégias de intervenção.

Nome Coordenador: Adriana Aparecida Garbin Carreiro

RESUMO 1: DISTORÇÕES COGNITIVAS EM ADOLESCENTES COM ANSIEDADE ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA PARTICULAR DE CURITIBA-PR

Willian Bandeira Pedroso

Resumo: A adolescência é uma fase de significativas mudanças físicas, emocionais e sociais, na qual o indivíduo precisa lidar com a construção da sua identidade, o contexto escolar, as expectativas familiares e os desafios das relações interpessoais com seus pares, entre outras demandas. Nesse contexto, os adolescentes podem ficar vulneráveis a diversos problemas psicológicos, entre os quais se faz muito presente a ansiedade, seja ela social ou de desempenho. Diante disto, a Terapia Cognitivo-Comportamental é uma abordagem eficaz no tratamento de pacientes adolescentes ansiosos, devido a intervenções baseadas em evidências como a reestruturação cognitiva de pensamentos e crenças disfuncionais. Assim, o objetivo deste trabalho é apresentar as principais distorções cognitivas que estão presentes nos pensamentos e crenças disfuncionais em adolescentes com sintomas de ansiedade social e/ou de desempenho. Para isso, foram analisados 3 casos de Ansiedade de Desempenho e 1 caso de Ansiedade Social, ambos em adolescentes atendidos na prática clínica do autor do trabalho entre 2022 e 2024, em seu consultório particular na cidade de Curitiba. Através das anotações das sessões contidas nos prontuários desses pacientes, foram levantadas as distorções cognitivas identificadas colaborativamente com os pacientes nos atendimentos. Nas situações relatadas pelos adolescentes, foram identificados pensamentos constituídos por distorções cognitivas do tipo “Pensamento Tudo ou Nada”, “Catastrofização” e “Leitura Mental”. Ao longo das sessões foi observado que ambos estavam relacionados a sintomas de ansiedade que eram semanalmente monitorados pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). Diante destes dados, é possível discutir sobre o fato de a preocupação com a reação dos pais estar presente nas distorções cognitivas de todos os casos de Ansiedade de Desempenho analisados. Também pode-se observar o efeito de intervenções como questionamento socrático e experimentos comportamentais nas distorções cognitivas do caso de Ansiedade Social, indo ao encontro do que é identificado na literatura científica acerca do tema. Tais análises contribuem para destacar a importância da Psicologia Baseada em Evidências, evidenciando como a integração de pesquisas rigorosas e práticas clínicas pode aprimorar a eficácia das intervenções psicológicas em Terapia

Cognitivo-Comportamental.

Palavras-chaves: Adolescentes, distorções cognitivas, TCC.

RESUMO 2: O IMPACTO DAS DISTORÇÕES COGNITIVAS NOS QUADROS DE ANSIEDADE

Edina Aparecida do Amaral (Psicóloga Clínica CRP 08/19427)

Resumo: As distorções cognitivas desempenham um papel central no desenvolvimento e manutenção dos transtornos de ansiedade, conforme evidenciado por estudos recentes. Esses pensamentos distorcidos são padrões de pensamento irracional que levam a uma interpretação negativa ou ameaçadora da realidade, intensificando sintomas de ansiedade. Esses padrões de pensamento distorcidos, como a catastrofização, a supergeneralização e o pensamento dicotômico, levam os indivíduos a interpretar a realidade de forma irrealisticamente negativa, o que intensifica os sintomas de ansiedade. A catastrofização, em particular, amplifica a percepção de ameaça e o medo de situações futuras, aumentando significativamente os níveis de ansiedade. Estudos mostram que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem eficácia comprovada na modificação dessas distorções, resultando em reduções substanciais dos sintomas ansiosos. A técnica de reestruturação cognitiva, um dos pilares da TCC, permite que os pacientes identifiquem e modifiquem pensamentos automáticos negativos, quebrando o ciclo de retroalimentação da ansiedade. Segundo alguns estudos a prevalência de distorções cognitivas varia de acordo com o tipo de ansiedade. Por exemplo, em pacientes com transtorno de ansiedade social, as distorções estão frequentemente relacionadas ao medo de avaliação negativa por parte dos outros. Já no transtorno do pânico, a catastrofização de sintomas físicos, como palpitações ou falta de ar, intensifica os ataques de pânico. Do ponto de vista neurobiológico, há evidências de que as distorções cognitivas estejam associadas a alterações nas redes cerebrais responsáveis pela regulação emocional, incluindo a hiperatividade da amígdala e a disfunção do córtex pré-frontal. Essas descobertas sugerem que a reestruturação cognitiva também pode ter impactos positivos na regulação dessas áreas cerebrais.

Palavras-chaves: Distorções cognitivas, Transtorno de Ansiedade Generalizada, Reestruturação Cognitiva.

RESUMO 3 : O IMPACTO DAS DISTORÇÕES COGNITIVAS NOS CONFLITOS CONJUGAIS

Alysson Cavalcante dos Santos

Resumo: As distorções cognitivas, padrões automáticos de pensamento distorcido, têm um impacto profundo na dinâmica dos conflitos conjugais. Estudos recentes mostram que, além das distorções clássicas como leitura mental, personalização e catastrofização, novas pesquisas vêm destacando a influência das preocupações centrais negativas e dos esquemas disfuncionais na manutenção dos conflitos. Essas descobertas trazem insights importantes para intervenções terapêuticas, indicando que a reformulação cognitiva deve ser combinada com estratégias que abordem a regulação emocional e a flexibilidade cognitiva. No contexto dos casamentos contemporâneos, marcados por mudanças sociais e tecnológicas, as distorções cognitivas também podem ser amplificadas por fatores externos, como redes sociais e expectativas idealizadas. Este trabalho visa abordar as mais recentes contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e da Terapia do Esquema para o manejo dessas distorções, com foco na promoção de uma comunicação mais eficaz e na resolução construtiva de conflitos, com base em evidências da literatura atual.

Palavras-chaves: Conflitos conjugais, distorções cognitivas, estratégias de soluções de conflito, comunicação.

RESUMO 4: AS DISTORÇÕES COGNITIVAS DE UM AGRESSOR SEXUAL

Adriana Aparecida Garbin Carreiro

O presente relato é fruto do atendimento forense com foco na abordagem cognitivo comportamental, realizado no contexto de uma unidade prisional do estado do Paraná, que tem como população apenados condenados do sexo masculino. O objetivo deste trabalho foi identificar as distorções cognitivas de um apenado condenado por crimes sexuais. Foram realizados dez atendimentos com duração de cinquenta minutos cada. Nos primeiros atendimentos foi feito um levantamento de características gerais do atendido, bem como, investigação quanto a presença de patologia clínica. Através destes atendimentos foi possível levantar que o apenado conta com 56 anos de idade, de cor branca, no momento solteiro, porém possui dois filhos de relacionamento anterior, quando em liberdade exercia a atividade de diarista (sem emprego fixo) tem o ensino médio completo (sendo os últimos anos concluídos no sistema prisional) e, não apresentou nenhuma patologia clínica, todavia, fechava diagnóstico de psicopatia (32 pontos na Escala Hare). Na sequência, foi feito três atendimentos, seguido da leitura das sentenças de condenação, para levantar o histórico criminal. A partir disso, se obteve que o apenado encontrava-se preso condenado, por três crimes sexuais cometido contra meninos até quatorze anos, ambos seguidos de homicídio e, que também possuía outras suspeitas de crimes sexuais em diversas regiões do país. Do quinto atendimento até o último levantou-se quais eram os pensamentos do agressor antes da prática criminal, sendo identificadas as seguintes distorções cognitivas: Vítima 1 “ele estava vendendo bala e chamei ele para me ajudar a carregar algumas sacolas daí não consegui me controlar, e acabei fazendo aquilo e matando o menino”; vítima 2 “este menino eu também não conhecia, não sei o que me deu naquela hora, até parece que tem um força que faz eu fazer isso”; vítima 3 “chamei ele para passear de bicicleta e ele aceitou daí quando estávamos perto de uma plantação, fiquei como se estivesse possuído e aconteceu”. Constatou-se que os pensamentos anteriores às práticas criminais e, que de certa forma, culminavam com a mesma, eram movidos pela seguinte crença: “Não consigo me controlar”. Dessa forma, compreende-se que é significativo identificar as distorções e crenças do agressor que visam a justificar a prática criminal, sendo este processo, entendido como um primeiro passo, para formatar programas de tratamento mais eficazes no contexto forense.

Palavras-chaves: distorção cognitiva, agressores sexuais, populações.

MESA 7: DA TEORIA À PRÁTICA DOS ATENDIMENTOS INFANTIS: MANEJO DE TRANSTORNOS ANSIOSOS, RECURSOS LÚDICOS E ORIENTAÇÃO DE PAIS

Autores	camilla volpato broering [2], angelis dantas [3], marina heinen [1,1], natanna taynara schutz [3]
Instituição	[1] UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, [2] UNIVALI - Universidade do Vale do Itajaí, [3] Consultório particular - Consultório particular

Resumo Geral: Com o aumento das demandas e queixas infantis 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 se propõe a apresentar quatro falas no que diz respeito ao atendimento infantil: uma teórica sobre como a Terapia Cognitivo-Comportamental se adequou aos atendimentos infantis, outra voltada para avaliação e possibilidade de tratamentos para transtornos ansiosos, outra trazendo a importância do uso de recursos lúdicos no atendimento infantil, e a última, focando no atendimento a pais. 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 diversos contextos. Para o desenvolvimento de um plano de tratamento, aproveita-se do que a literatura traz, aliado à expertise clínica do terapeuta, de forma a avaliar um caso, fazer sua conceitualização, escolher os melhores recursos e incluir os pais no tratamento. Por meio de um caso infantil de ansiedade que ilustrará a apresentação da mesa, foram utilizados desenhos, uso de bonecos e jogos diversos, a técnica da dessensibilização sistemática, reestruturação cognitiva, distração, reforço positivo e negativo, bem como, habilidades de questionar com aceitação e empatia. Observou-se que com o uso de recursos lúdicos e a participação dos pais, a paciente teve melhora de seus sintomas, compreensão da ansiedade e aprendeu maneiras de lidar com ela. Compreendeu-se a importância do uso dos recursos apresentados com vistas à proteção do desenvolvimento psicológico infantil. Assim, procura-se fomentar nos profissionais a necessidade de produzir recursos para incrementar a sua prática profissional.

Palavras-chaves: Caso clínico, Terapia Cognitivo Comportamental, recursos lúdicos, intervenções cognitivo-comportamentais, orientação parental

: Dra Camilla Volpato Broering.

RESUMO 1: PRINCÍPIOS, ADAPTAÇÕES E EFICÁCIA DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM CRIANÇAS

Angelis Dantas (Consultório particular)

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) foi originalmente desenvolvida para adultos, uma vez que a maioria das técnicas requer maturação cognitiva. Na década de 1980, começou a ser adaptada para o público infantil, e constatou-se que a efetividade da psicoterapia com crianças dependia do uso de instrumentos concretos e abstratos. Apesar de a TCC infantil se basear nos mesmos princípios fundamentais aplicados aos adultos, que incluem a inter-relação entre cognições, emoções e comportamentos, as estratégias, recursos e técnicas devem ser modificadas para acomodar o nível de desenvolvimento cognitivo e as necessidades emocionais das crianças, garantindo assim a eficácia da intervenção.

Propõe-se a salientar como o atendimento infantil pode se beneficiar da utilização de técnicas e ferramentas lúdicas: como jogos, histórias e desenhos, sendo frequentemente utilizados para ajudar as crianças a expressarem suas emoções e comportamentos. A integração de recursos, o foco no desenvolvimento infantil e o envolvimento dos pais são elementos fundamentais para o tratamento. Por fim, a TCC é sustentada por uma vasta base de evidências empíricas que demonstram sua capacidade de reduzir sintomas e melhorar o funcionamento geral das crianças em diversos contextos clínicos. Quando adaptada corretamente, pode ser uma intervenção altamente eficaz, promovendo um ambiente terapêutico mais envolvente e motivador.

Palavras-chave: TCC, infantil, intervenções.

RESUMO 2: AVALIÇÃO INICIAL DO ENVOLVIMENTO PARENTAL EM CRIANÇAS COM SINTOMAS ANSIOSOS: POSSIBILIDADES DE RECURSOS.

Marina Heinem (UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos)

Os sintomas de ansiedade dizem respeito a sintomatologia de maior prevalência no público infantil, e englobam sentimentos de medo, preocupações frequentes, maior timidez, desconforto físico, comportamento de evitação, entre outros. Essa demanda, trazida pelos responsáveis, deve ser melhor investigada através de perguntas que visem o diagnóstico ateórico e teórico. Dessa forma, será possível compreender o funcionamento do paciente pela perspectiva cognitivo-comportamental e, então, planejar o tratamento para intervir em uma perspectiva baseada em evidências. A Terapia Cognitivo-comportamental (TCC), quando adaptada para o público infantil, pressupõe o trabalho com os pais, na medida em que a família pode participar de alguma forma do início e do processo de manutenção do sintoma apresentado. Assim, no início e no decorrer do tratamento é imperativo lançar um olhar para o ambiente familiar, especialmente a parentalidade, a fim de identificar fatores que podem ser considerados de risco para a evolução do quadro sintomatológico. A partir disso, será possível intervir visando a redução de sintomas e prejuízos. Entretanto, partindo da perspectiva de que quando se atende o público infantil será necessário trabalhar com os pais e com as crianças, muitas vezes surgem dúvidas de por onde iniciar e como intervir. Nesse sentido, este trabalho visa apresentar o modelo explicativo da ansiedade, baseado na TCC, e discutir diferentes focos de atenção e intervenção: a psicoterapia direcionada à criança e aos pais. Para isso, serão apresentados caminhos possíveis de atuação do clínico, a partir das demandas identificadas no processo inicial de avaliação. Essa exposição tem como foco auxiliar na ampliação da percepção do clínico para como e quando se faz necessário o trabalho com famílias na psicoterapia de crianças que possuem sintomatologia ansiosa.

Palavras-chave: Ansiedade infantil, participação parental, recursos.

RESUMO 3: TÉCNICAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS PARA O MANEJO DE UM CASO CLÍNICO DE ANSIEDADE INFANTIL

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

Este trabalho se propõe a apresentar o caso de C., 11 anos, que chegou ao consultório trazida pelos pais, com a queixa de sentir muita ‘angústia’, medo de errar, e medo de não conseguir dizer não e querer agradar a todos. Embora apresentasse notas boas na escola e bons relacionamentos interpessoais, ao chegar em casa, C., sempre se apresentava insegura, desanimada e com vontade rebaixada para suas atividades diárias. Após avaliação clínica do caso, e a realização de sua conceitualização cognitiva, concluiu-se que C. apresentava crenças de desvalor, e tinha preocupações excessivas com tudo a sua volta: ‘e se a mãe não voltar’, ‘a professora não vai gostar do meu trabalho’.... Foram aplicadas

algumas técnicas para reestruturação cognitiva, treino respiratório, manejo de contingências e relaxamento para reduzir a ansiedade, além de treino parental e regulação emocional. Porém com crianças, estas técnicas são utilizadas por meio de recursos lúdicos, para que possam ser adaptadas para o uso com crianças. No decorrer de 24 sessões, a paciente teve melhoras significativas, por meio do aprendizado sobre suas emoções, identificação dos momentos em que sentia-se insegura, e treino em solução de problemas. Vale ressaltar a importância da TCC neste caso, por disponibilizar técnicas práticas e baseadas em evidências, não só com base em estudos, como por meio de sustentação teórica e preocupação com as questões culturais que envolvem o paciente.e tudo isso só confirma os resultados do tratamento. Com a mudança cognitiva através de uma avaliação realista da situação e da transformação do pensamento houve melhora nos sintomas emocionais e comportamentais da criança.. As mudanças nos aspectos emocionais e de comportamento parecem ser duradouras se resultarem das modificações de crenças centrais disfuncionais.

Palavras-chave: Ansiedade infantil, intervenções, caso clínico.

RESUMO 4: A PARTE QUE NÃO PODE FALTAR: O QUE DIZ A TERAPIA DO ESQUEMA?

Natanna Schutz (consultório particular)

O contexto em que a criança está inserida exerce papel fundamental no atendimento psicológico durante a infância. Por melhores que sejam as técnicas, os recursos e as estratégias adotadas pelos terapeutas infantis, sem o envolvimento dos pais e continuidade em casa do que é trabalhado no contexto terapêutico, os resultados tendem a ficar comprometidos. Nesse sentido, é extremamente importante conduzir paralelamente orientações parentais, que também requerem recursos, estratégias e técnicas para quebrar resistências e gerar engajamento. A teoria do esquema preconiza que cinco grandes necessidades emocionais precisam ser supridas ao longo da vida para a promoção da saúde mental e bem-estar, sendo a infância a fase mais importante para esse suprimento, sendo os pais/ famílias as pessoas mais responsáveis por atender o que as crianças precisam emocionalmente. Basear a orientação dos pais nos princípios da terapia do esquema demonstra-se muito relevante na prática clínica, uma vez que ao longo da experiência profissional somado as inúmeras evidências científicas crescentes nesse sentido, é possível observar muita coerência, consistência e adesão das famílias ao se depararem com esses conceitos, beneficiando diretamente as crianças. Para encerrar a mesa, apresentar-se-á recursos e estratégias para atuar com os pais visando proporcionar um olhar mais profundo e sólido do que uma infância emocionalmente saudável precisa.

Palavras - chave: Terapia do esquema, psicoterapia infantil, estratégias.

MESA 8: SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA: ENFOQUES ATUAIS E DESAFIOS EMERGENTES.

Autores	margareth da silva oliveira [1], irani de lima argimon [1], fernanda pasquoto de souza [2], mara cristiane von muhlen [1]
Instituição	[1] PUC/RS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, [2] ULBRA - Universidade Luterana do Brasil

Resumo Geral: Dado o impacto significativo do estresse, do uso precoce de substâncias e dos comportamentos autolesivos na saúde mental dos adolescentes, é essencial compreender esses fenômenos para desenvolver intervenções eficazes. A primeira apresentação abordará a validação do Stress and Adversity Inventory for Adolescents (STRAIN-A) no Brasil, com uma amostra de 250 adolescentes. O STRAIN-A mostrou-se uma ferramenta eficaz para avaliar estressores e sua severidade, apresentando boa validade tanto para uso clínico quanto para pesquisa. Esses resultados destacam a importância de intervenções direcionadas para reduzir o estresse e promover um desenvolvimento saudável. A segunda apresentação terá como enfoque o uso precoce de álcool e outras drogas na adolescência, evidenciando que o consumo antes dos 16 anos aumenta o risco de abuso na vida adulta. Fatores como ambiente familiar vulnerável, baixa supervisão parental e a aceitação social do álcool contribuem para a exposição dos adolescentes a comportamentos de risco. Esses achados estão diretamente relacionados à necessidade de estratégias preventivas baseadas em evidências, como discutido na primeira apresentação, promovendo práticas saudáveis e incentivando uma abordagem positiva para enfrentar esses desafios. A terceira apresentação investigou a relação entre estressores e qualidade de vida em 99 adolescentes, utilizando o STRAIN-A e o Youth Quality of Life Instrument - Research Version (YQOL-R). Os resultados indicaram que altos níveis de estresse e múltiplos estressores estão associados a uma qualidade de vida reduzida. Fatores como idade, status familiar e nível educacional também influenciam esses resultados, reforçando a importância das intervenções identificadas na primeira apresentação e sublinhando a necessidade de políticas públicas focadas na promoção da saúde mental dos adolescentes. Finalmente, a quarta apresentação analisou a prevalência, funções e fatores associados à autolesão não suicida em 878 adolescentes de uma cidade no interior do Rio Grande do Sul. A pesquisa revelou uma alta prevalência de comportamentos autolesivos, como mordidas e cortes, com motivos principais incluindo a tentativa de parar sentimentos negativos e a busca por pertencimento social. As associações significativas com fatores como idade, classe econômica, ausência de prática religiosa e dificuldades de comunicação são fundamentais para entender e intervir nos comportamentos autolesivos, alinhando-se às necessidades identificadas nas apresentações anteriores e promovendo estratégias de apoio psicológico e políticas de saúde mental mais eficazes.

Palavras-chave: adolescência, autolesão, saúde mental, uso de substâncias, estratégias.

Nome Coordenador: Margareth da Silva Oliveira

RESUMO 1: MARCADORES DE ESTRESSE POR MEIO DO STRESS AND ADVERSITY INVENTORY FOR ADOLESCENTS

Margareth da Silva Oliveira (PUC/RS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

Na adolescência, há um desenvolvimento multifacetado que inclui funções cognitivas, identidade pessoal, mudanças físicas e responsabilidades, resultando em respostas ao estresse tanto internas ou externas, abrangendo aspectos cognitivos, emocionais, comportamentais e biológicos. Os marcadores de estresse são fundamentais para entender como os adolescentes lidam com desafios e adversidades. Apesar da existência de vários instrumentos para mapear estressores

e níveis de estresse, muitos não examinam profundamente este constructo quanto à frequência, à severidade, à duração e às características psicossociais. Especialmente na adolescência, há uma escassez de ferramentas que abordem essas questões de maneira abrangente, destacando a necessidade urgente de intervenções para reduzir riscos tanto imediatos quanto de longo prazo e promover um desenvolvimento saudável. A presente pesquisa foi desenvolvida para investigar os efeitos do estresse na saúde, examinar o estado atual dos estudos sobre estresse na adolescência, e validar o uso do instrumento STRAIN para adolescentes no Brasil. Trata-se de um estudo quantitativo e transversal e a coleta de dados envolveu 250 adolescentes, a maioria (59,6%; n=149) mulheres, com média de idade de 15.74 (DP =2.4), selecionados por conveniência, os quais completaram o questionário STRAIN-A, além de medidas que avaliaram estresse percebido, trauma, qualidade do sono, personalidade, saúde física e mental, e desejabilidade social, seguindo o protocolo de validação original do instrumento. Ao todo, o STRAIN para adolescentes mapeia 55 diferentes estressores, sendo 26 eventos agudos e 29 dificuldades crônicas, as questões são apresentadas em linguagem informal, uma a uma na tela do computador. Para cada estressor pontuado, mapeia-se a severidade, frequência, tempo e duração do estressor. Tais estressores são categorizados em 12 domínios principais de vida e em 5 diferentes características sociopsicológicas centrais. O STRAIN-A apresentou boa validade concorrente relativa a CTQ-SF e a PSS ($r \geq .377$), assim como boa validade discriminante, ambas com e sem o ajuste para covariáveis. Além disso, o STRAIN-A demonstrou poder preditivo significativo em diversos resultados relacionados às medidas de saúde e explicou a variação substancial destes resultados para além do CTQ-SF, PSS e covariáveis avaliados. Os resultados destacam que o STRAIN-A é um instrumento eficaz tanto para uso clínico quanto em pesquisa, demonstrando boa validade concorrente e discriminante, além de consistente validade preditiva em várias medidas de saúde e excelente validade incremental. Esses achados são importantes para entender a exposição ao estresse entre adolescentes ao longo da vida e suas conexões com medidas de saúde, proporcionando contribuições significativas para o planejamento de intervenções preventivas e de suporte direcionadas a essa população vulnerável.

Palavras-chave: estresse, adolescência.

RESUMO 2: PROCESSOS DE MUDANÇA NO USO DE ÁLCOOL NA ADOLESCÊNCIA

Irani de Lima Argimon (PUC/RS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

É na adolescência que o hábito de beber se instala, sendo o momento em que a prevenção deve ocorrer, para evitar problemas no futuro. A precocidade de início do uso de álcool é um dos fatores preditores mais relevantes de problemas futuros. O consumo antes dos 16 anos de idade aumenta significativamente o risco para beber em excesso na vida adulta nos diferentes gêneros. Como o uso do álcool é socialmente aceitável e estimulado na maioria dos países, tem sido grande a exposição dos adolescentes a essa substância e com isso maiores chances de se envolverem em situações de risco. Frente a essas questões, pode-se refletir sobre que fatores são esses? Assim, o objetivo do estudo foi investigar os fatores associados ao início precoce do consumo de álcool entre adolescentes. Trata-se de um estudo de natureza exploratória e aplicada. Ambiente familiar vulnerável, disponibilidade da bebida alcoólica, falta de monitoramento dos pais, ampla tolerância social, programas de esporte aliados a publicidade de bebidas são alguns dos fatores associados ao início precoce do álcool entre adolescentes. Ao mesmo tempo, as pesquisas têm mostrado que comportamentos de risco podem ser diminuídos. Entre essas possibilidades ressaltam-se, conhecer mais os lugares que os adolescentes frequentam, o que fazem do seu tempo livre, quem são seus amigos, como é a convivência e coesão familiar, o bom desempenho acadêmico, o aumento do preço da bebida e políticas públicas de prevenção ao uso do álcool. Os fatores associados ao início precoce do uso de álcool na adolescência são diversos e complexos. Intervenções preventivas devem ser fundamentadas em evidências científicas e acompanhadas por um monitoramento contínuo que permita ajustes conforme necessário. A adolescência é um momento fundamental para a intervenção, pois é quando se estabelecem muitos comportamentos futuros. Portanto, é essencial entender o ambiente e as relações dos adolescentes para desenvolver estratégias preventivas eficazes. Em termos de políticas públicas, é importante assegurar orçamento, implementar estratégias de mobilização da

comunidade e coordenar com atores estratégicos. Em vez de usar abordagens baseadas no medo, as políticas devem focar na valorização da vida, promovendo atividades esportivas e culturais que incentivem comportamentos saudáveis.

Palavras-chave: uso de substâncias, adolescentes, prevenção.

RESUMO 3: EXPOSIÇÃO PRECOCE A ESTRESSORES E SEUS EFEITOS SOBRE A SAÚDE MENTAL E A QUALIDADE DE VIDA EM ADOLESCENTES

Fernanda Pasquoto de Souza (ULBRA - Universidade Luterana do Brasil)

O estresse é um constructo complexo que engloba diversas experiências socioambientais adversas, podendo variar em termos de gravidade, frequência, momento e duração dos estressores. Quando o número e a gravidade desses estressores excedem a capacidade de enfrentamento de um indivíduo, isso pode ter impactos significativos em sua qualidade de vida, especialmente durante a adolescência, levando a caminhos menos adaptativos no desenvolvimento e ao surgimento de sintomas psicopatológicos. Dessa forma, o estudo investigou a relação entre estresse e Qualidade de Vida em adolescentes. Trata-se de um estudo transversal quantitativo observacional realizado em escolas da rede privada na região metropolitana de Porto Alegre/RS, de novembro de 2022 a agosto de 2023. Participaram do estudo 99 adolescentes com média de idade de 14,4 (DP= 1,9) anos, em sua maioria meninos (53,5%) e de cor branca (77,8%). Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário de dados sociodemográficos e o Youth Quality of Life (YQOL-R) e o Inventário de Estresse e Adversidade para Adolescentes (STRAIN-A). Os resultados indicaram que participantes que relataram mais estressores e estresse mais intenso, juntamente com uma qualidade de vida mais baixa, também mencionaram ter buscado tratamento em saúde mental. Houve uma correlação significativa entre estresse e qualidade de vida, demonstrando que uma maior severidade do estresse e um maior número de estressores estavam associados a piores resultados na qualidade de vida. A idade dos estudantes, o estado civil dos pais, a presença de doença na família e o nível educacional também influenciaram os níveis de estresse e qualidade de vida. Após ajustes, cada estressor adicional foi associado a uma diminuição nos escores de qualidade de vida, com exceção do domínio ambiental. A investigação da relação entre estresse, qualidade de vida e saúde mental em adolescentes de diferentes faixas etárias pode oferecer dados para a compreensão do assunto e contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à promoção da saúde dessa população. Intervenções direcionadas e estratégias de apoio são essenciais para mitigar os efeitos adversos do estresse e melhorar a qualidade de vida dos adolescentes. Exemplos de intervenções eficazes incluem Terapia de Aceitação e Compromisso, Terapia Cognitivo-Comportamental, atenção plena, treinamento de habilidades sociais e de enfrentamento.

Palavras-chave: Estressores, desenvolvimento, estresse.

RESUMO 4: PREVALÊNCIA, FUNÇÕES E FATORES ASSOCIADOS À AUTOLESÃO NÃO SUICIDA ENTRE ADOLESCENTES

Mara Cristiane von Muhlen (ULBRA - Universidade Luterana do Brasil)

A definição de comportamentos autolesivos varia de autolesão a autolesão não suicida, dependendo da inclusão ou exclusão da tentativa de suicídio. Na autolesão não suicida, os adolescentes lesionam a si mesmos de forma intencional, sem intenção de morte, com diferentes métodos e por diversas razões. Estudos recentes sublinham a necessidade de entender melhor esses comportamentos para desenvolver intervenções e políticas de saúde apropriadas, especialmente considerando suas associações com sofrimento psicológico e outras formas de psicopatologia. O estudo investigou prevalência, funções e fatores associados à autolesão não suicida entre adolescentes da rede pública municipal de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. Trata-se de um estudo transversal do qual participaram 878 adolescentes, com idades entre 10 e 17 anos. Os instrumentos foram organizados em cinco blocos para cobrir variáveis sociodemográficas,

de autolesão não suicida, relacionais, de estado mental/emocional e, individuais de enfrentamento. Uma alta prevalência (53,9%; n=473) se evidenciou. Os comportamentos mais evidentes foram: morder a si mesmo (46,5%; n=220); bater como punho até ficar machucado (41,7%; n=197); cutucar uma ferida até sangrar (41,4%; n=152); arranhar a pele até sangrar (36,4%; n=151); cortes nos braços (21%; n=99); e, cortes nas pernas (19,9%; n=94). As razões mais presentes foram: parar sentimentos/sensações ruins (n=117; 24,7 %); se sentir fazendo parte de um grupo (n=87; 18,5%); evitar ter que fazer algo desagradável (n=82; 17,3%); fazer algo quando está com os outros (n=79; 16,7%); se castigar (n=78; 16,5 %), e chamar a atenção (n=76; 16,2%). Os resultados do Modelo hierarquizado apontaram associação estatisticamente significativa entre autolesão não suicida e idade (ter entre 13 e 17 anos) (p=0,003), classe econômica A e B (p=0,014), ausência de prática de religião (p=0,001), dificuldade na comunicação com pessoas de referência (p<0,001), presença de transtornos mentais comuns (p<0,001), maior experiência de afetos negativos (p=0,002), maior estresse interpessoal (p=0,037), e clareza (p=0,004) e reparação (p<0,001) emocional inadequadas. As pesquisas sobre as prevalências e funções da autolesão não suicida são essenciais para compreender seu propósito, evitando a generalização inadequada desse comportamento, que nem sempre está ligado a problemas graves de saúde mental ou alto risco suicida. Profissionais de saúde devem avaliar o sofrimento psicológico e a motivação para a autolesão para escolher o tratamento mais adequado. Pessoas com autolesão experimental podem não precisar de tratamento formal se o comportamento for prevenido. Para aqueles que se autolesionam com um propósito específico, como mudança de pensamentos, a Terapia Cognitivo-Comportamental pode ser eficaz. Já aqueles com dificuldades emocionais mais profundas podem se beneficiar de intervenções voltadas para o controle emocional e alívio da dor psicológica, como o treinamento de mindfulness. Além disso, intervenções que melhoram a regulação emocional, como a Terapia Comportamental Dialética e a Terapia de Aceitação e Compromisso também podem ser eficazes.

Palavras-chaves: Abuso de substâncias, Adolescência, Autolesão não suicida, Estresse, Saúde mental

MESA 9: INTERVENÇÕES EM GRUPOS EM DIFERENTES DEMANDAS E POPULAÇÕES

Autores	carmem beatriz neufeld [1], eloha floria lima santos [1], alessandra luzia de rezende [1], camila alves de amorim [1], myrian machado de paula silveira [1], beatriz meneguelo lobo [1], isabela pizzarro rebessi [1], mariana de oliveira risso [1]
Instituição	[1] LaPICC-USP - Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental; Universidade de São Paulo

Resumo Geral: Intervenções em grupos tem grande potencial tanto como tratamentos, como para prevenção e promoção de saúde. Ademais, as intervenções grupais também podem atuar como potencializadores de intervenções individuais. A presente mesa visa apresentar 4 programas desenvolvidos e testados em realidade brasileira, de diferentes modalidades de grupos e para diferentes contextos e populações. A primeira apresentação refere-se ao PROMETA, programa que visa oferecer intervenção multiprofissional em grupo para pessoas com sobrepeso e obesidade. A segunda apresentação discorrerá sobre um programa de MANEJO de ANSIEDADE em grupos online visando desenvolver habilidades para lidar com ansiedade e estresse. A terceira apresentação apresenta o programa PROPAIS que visa desenvolver habilidades de parentalidade e vínculos positivos entre pais e filhos. A quarta apresentação será sobre o programa PRHAVIDA que visa desenvolver habilidades para vida em crianças e adolescentes em escolas públicas. Os trabalhos apresentarão os programas e os resultados alcançados com cada um deles.

Palavras-chaves: Terapia cognitivo-comportamental , Intervenções em grupos, Prevenção de saúde, Promoção de saúde

: Carmem Beatriz Neufeld

RESUMO 1: PROMETA: INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO PARA OBESIDADE

Carmem Beatriz Neufeld; Eloha Flória Lima Santos. (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LaPICC-USP), Departamento de Psicologia, Faculdade Filosofia Ciências e Letras da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil)

O sobrepeso e a obesidade são condições crônicas de saúde, que tem natureza multifatorial e impactam o bem-estar geral dos indivíduos, inclusive sua saúde mental. Dentre estes impactos, destacam-se a ansiedade, o estresse, a depressão, os transtornos alimentares e a insatisfação com a imagem corporal. Portanto, a atuação da psicologia é parte essencial do acompanhamento multiprofissional neste contexto. As principais intervenções pertencem ao escopo da terapia cognitivo-comportamental (TCC), especialmente na modalidade grupal (TCCG). O objetivo deste trabalho é apresentar o Programa Cognitivo-Comportamental de Educação Alimentar em Grupo (PRO-META), uma intervenção para pessoas com sobrepeso e obesidade desenvolvida no âmbito do Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LaPICC-USP). Para tal, será descrito o objetivo do programa, sua estrutura, principais tópicos abordados e dados sobre sua efetividade. O principal objetivo do PRO-META é a reestruturação cognitiva de crenças disfuncionais relacionadas ao comportamento alimentar e ao excesso de peso. Visto que as evidências apontam para necessidade da atenção multiprofissional para esta demanda, o PRO-META é conduzido concomitantemente a intervenções de nutrição e educação física. A estrutura do grupo contempla o momento pré-grupo, a intervenção em si e a finalização. Na primeira etapa, é realizado o pré-teste, que consiste na avaliação individual dos participantes através

de instrumentos padronizados e entrevista semiestruturada. Ao final, é realizado o pós-teste, através dos mesmos instrumentos utilizados anteriormente e feedback qualitativo. A intervenção abrange 12 sessões semanais contínuas, com duração de 1 hora e em um grupo fechado, incluindo 10-12 participantes. Ao longo das sessões, são trabalhados diversos tópicos, dentre eles os principais são: psicoeducação do modelo cognitivo; levantamento de pensamentos automáticos relacionados à alimentação; psicoeducação sobre crenças intermediárias, estratégias compensatórias e crenças centrais; preenchimento conjunto da conceitualização cognitiva do grupo; distorções cognitivas; intervenções nas crenças de incapacidade de autocontrole e permissividade; treino de habilidades sociais voltadas ao comportamento alimentar; técnicas de regulação emocional (respiração diafragmática, relaxamento muscular e *mindfulness)*; prevenção de recaídas. Ao longo de todas as sessões, há um plano de ação a ser realizado em casa e discutido na sessão seguinte. Foram avaliados sete grupos que ocorreram ao longo de dois anos, contemplando 62 participantes com sobrepeso e obesidade. Os resultados revelaram melhoras em todas as variáveis analisadas, especialmente em indivíduos com com sintomatologia leve e níveis de obesidade baixos. Assim, denota-se que o PRO-META é uma intervenção efetiva para o sobrepeso e a obesidade.

Palavras-chave: obesidade; grupo; terapia cognitivo-comportamental.

RESUMO 2: PROGRAMA DE MANEJO DE ANSIEDADE E ESTRESSE EM GRUPO NA ABORDAGEM COGNITIVO COMPORTAMENTAL

Camila Alves de Amorim; Mariana de Oliveira Risso; Beatriz Meneguelo Lobo; Eloha Flória Lima Santos; Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LaPICC), Departamento de Psicologia, Faculdade Filosofia Ciências e Letras da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil)

Eventos desafiadores e hostis podem acarretar ou aumentar sintomas psicológicos de estresse, ansiedade e depressão. Se não tratada, a sintomatologia pode se cronificar ao longo da vida. A literatura indica que intervenções de terapia cognitivo-comportamental em grupo (TCCG) on-line podem apresentar resultados equivalentes aos obtidos na modalidade presencial. Este trabalho tem por objetivo apresentar a estrutura do programa de Manejo de ansiedade e estresse em grupos online, voltado para pessoas acima de 18 anos e com objetivo de auxiliar no manejo de momentos de estresse ao longo do dia. Trata-se de uma intervenção em grupo de orientação e treinamento de baixa para média intensidade, realizada por meio do Google meet, com 1h30min de duração. As medidas pré e pós teste são realizadas por meio dos instrumentos: Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) e Escala Visual Analógica (EVA) para humor. Ao longo de 6 sessões semanais o programa trabalha os temas: valores pessoais, modelo cognitivo, distorções cognitivas, regulação emocional, autocompaixão e autocuidado. A temática “valores” ser trabalhada na primeira sessão foi crucial para que os recursos levantados pudessem ser resgatados ao longo do grupo, bem como trouxe mais tempo para que cada pessoa refletisse sobre seus próprios valores pessoais. Estratégias visuais como imagens, vídeos e fluxogramas são utilizadas em todas as sessões, sendo recurso importante para intervenções em ambiente online. O contrato terapêutico é realizado na primeira sessão com combinados para bom andamento do grupo, e é retomado quando necessário nas sessões subsequentes. Deixar um espaço para que os participantes falem o que esperam do grupo e o que é importante para eles faz parte da própria organização e estruturação das sessões, para que estejam de acordo com as demandas e expectativas destes. As sessões são conectadas de forma sequencial, de modo que para compreender a sessão seguinte o participante deve ter estado presente na sessão anterior. Cada sessão possui um plano de ação para ser feito em casa durante a semana. O grupo é orientado por dois terapeutas: terapeuta principal e co-terapeuta. A última sessão é separada para retomada dos conceitos trabalhados, prevenção de recaída e fechamento do grupo. As medidas pré e pós teste trazem diminuição dos níveis de ansiedade, depressão e estresse nos participantes. São discutidos o objetivo e planejamento de cada sessão, possíveis disparadores e desafios encontrados, bem como

possíveis caminhos e manejos específicos.

Palavras-chave: grupo, ansiedade, terapia cognitivo-comportamentaL.

RESUMO 3: ORIENTAÇÃO DE PAIS DE EM GRUPOS: PROPAIS

Myrian Machado de Paula Silveira; Isabela Pizzarro Rebessi; Carmem Beatriz Neufeld. (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LaPICC), Departamento de Psicologia, Faculdade Filosofia Ciências e Letras da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil)

A orientação parental é uma modalidade terapêutica cujas evidências demonstram seu papel fundamental no processo de intervenção durante a infância e adolescência. Estudos apontam também um acúmulo de evidências indicando a eficácia e efetividade dos programas de orientação e treinamento de pais para diferentes demandas, sobretudo resultados no que tange efeitos nos problemas comportamentais das crianças e melhora das práticas parentais. Quando realizada em grupo, surgem benefícios adicionais, como a troca de experiências, o sentimento de pertencimento, acolhimento e a oportunidade de observar novos modelos de comportamento na relação com os filhos. O objetivo deste trabalho é apresentar o PROPAIS, um programa de orientação de pais em grupo, desenvolvido pela equipe do Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LaPICC-USP) em 2009. Ao longo dos anos, o programa foi sendo aprimorado para melhor atender às necessidades dos pais e aumentar sua adesão às sessões. Atualmente, o PROPAIS I consiste em 10 sessões de 50 minutos, além de sessões de pré e pós-teste. O programa aborda uma perspectiva transdiagnóstica e é voltado para cuidadores cujos filhos estão em atendimento psicoterápico. As sessões são estruturadas dentro dos pressupostos da terapia cognitivo-comportamental em grupos, pelos quais se postura a organização de grupos fechados e homogêneos, com uma estrutura prévia. O PROPAIS conta com sessões estruturadas sendo cada sessão abordados temas distintos. Os conteúdos abordados incluem: regras e limites, desenvolvimento infantil, consequências do comportamento (reforço e punição), modelo cognitivo, resolução de problemas, manejo das emoções dos pais e relacionamento entre pais e filhos. Em todas as sessões são solicitados para os pais realizarem planos de ação referente ao tema de cada sessão. Os resultados publicados do programa apontam efeitos em mudanças de práticas parentais sobretudo em redução de práticas parentais punitivas.

Palavras-chave: intervenção em grupo, orientação de pais, terapia cognitivo-comportamental

RESUMO 4: PROGRAMA DE PROMOÇÃO DE HABILIDADES PARA A VIDA (PRHAVIDA) PARA CRIANÇAS

Alessandra Luzia de Rezende; Camila Alves de Amorim; Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LaPICC), Departamento de Psicologia, Faculdade Filosofia Ciências e Letras da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil)

Na infância, as crianças passam por diversas situações, em níveis mais ou menos desafiadores, que exigem recursos de enfrentamento. Quando este repertório está prejudicado e/ou os eventos se tornam muito aversivos, sintomas psicológicos de ansiedade, estresse e depressão podem ser desenvolvidos. Para manejar tais desafios, o Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LAPICC-USP) propôs uma intervenção de promoção de saúde, o PHRAVIDA, um programa de treinamento de habilidades para a vida dentro dos pressupostos da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Este programa vem sendo aplicado em diferentes instituições, como escolas públicas e ONGs, em diferentes cidades do Brasil, e é direcionado para crianças de 8 a 10 anos. Trata-se de uma intervenção grupal, de 10 sessões semanais de uma hora cada, realizada por um terapeuta, um co-terapeuta e pelo menos um terapeuta

observador, que recebem treinamento e supervisões semanais para planejar, realizar e avaliar o grupo. Para a avaliação inicial e final dos grupos, são aplicados a Escala Pictórica de Autoconhecimento para Crianças e Adolescentes (EPAC-CA), o Inventário de Habilidades Sociais, Problemas de Comportamento e Competência Acadêmica (SSRS-BR), a Escala Revisada de Ansiedade e Depressão Infantil (RCADS-47), e a Escala visual analógica (EVA), utilizada para avaliar o humor das crianças antes, durante e após o grupo, sessão a sessão. Os estudos realizados até o momento evidenciam resultados positivos na redução de sintomas de ansiedade e depressão, bem como aumento das habilidades de vida treinadas. As sessões do grupo são estruturadas por metas, e divididas em revisão do plano de ação e do conteúdo abordado na sessão anterior; discussão do tema da sessão atual; plano de ação da sessão atual e feedbacks da sessão. Ao longo dos anos, o programa teve aprimoramentos, chegando a sua nova versão em 2024. Discute-se os objetivos, o planejamento, as modificações realizadas ao longo das aplicações de cada sessão, desafios e aprendizados adquiridos, e estratégias de manejo grupal com crianças neste tipo de intervenção.

Palavras-chave: grupo, habilidades para vida, terapia cognitivo-comportamental

MESA 1O: DBT, TCC, TMC PARA TRATAR MECANISMOS TRANSDIAGNÓSTICOS: DÉFCIT NA REGULAÇÃO EMOCIONAL DE PESSOAS INTENSAS, PREOCUPAÇÕES, ESQUIVA EXPERIENCIAL E PERFECCIONISMO.

Autores	renata borja [1], wilson mello [2], allan correia [1], marisa santiago [3]
Instituição	[1] CRB - Cognitiva: Renata Borja, [2] IVE - Instituto VilaELO, [3] SBF - Seleção Brasileira de Futebol Masculino

Resumo Geral: Esta mesa redonda apresentará a importância de tratar determinados mecanismos transdiagnósticos em diferentes abordagens terapêuticas, destacando a Terapia Metacognitiva (TMC) para preocupações, a Terapia Comportamental Dialética (DBT) para o déficit na regulação de emoções intensas, a TCC, associada a fundamentos da ACT, no tratamento da esquiva experiencial, através de um resgate de valores e sentido de vida, e a TCC e autocompaixão para o perfeccionismo. Os mecanismos transdiagnósticos são processos psicológicos subjacentes que contribuem para a construção, manifestação e manutenção de múltiplos transtornos psicológicos. É urgente abordar esses mecanismos com intervenções mais eficazes com o objetivo de obtenção de melhores resultados na clínica psicológica. Esta mesa redonda explorará como diferentes abordagens terapêuticas tratam alguns desses mecanismos de acordo com o foco de cada uma delas. Dscutir a importância de tratar mecanismos transdiagnósticos na prática clínica. Apresentar a eficácia da TMC no tratamento de preocupações. Explorar como a DBT ajuda a regular emoções intensas. Demonstrar a relevância da TCC na redução da esquiva experiencial diante de um resgate do sentido de vida. Abordar o tratamento do perfeccionismo com a TCC e autocompaixão. Serão discutidos conceitos teóricos, métodos de intervenção e evidências empíricas que demonstram a eficácia dessas abordagens no tratamento de alguns mecanismos transdiagnósticos, promovendo uma prática clínica mais integrada e eficaz. Serão abordadas as seguintes temáticas: Renata Borja: Tratamento das Preocupações com a Terapia Metacognitiva (TMC). Wilson Mello: Terapia Comportamental Dialética (DBT) para lidar com emoções intensas. Allan Correia: Terapia cognitivo comportamental no tratamento da esquiva experiencial através de um resgate do sentido de vida. Marisa Santiago: Perfeccionismo em Atletas de Alto Rendimento com a TCC e Autocompaixão. As apresentações demonstrarão que a TMC é eficaz na redução de preocupações ao modificar crenças metacognitivas e interromper a Síndrome Atencional Cognitiva. A DBT mostrará sua eficácia em regular emoções intensas através do mindfulness e técnicas de aceitação radical e regulação emocional. A TCC será apresentada como uma abordagem que ajuda os pacientes a se reconectar com seus valores e sentido de vida, promovendo resiliência e bem-estar. A TCC e a autocompaixão serão destacadas como estratégias eficazes para reduzir o perfeccionismo, promovendo uma visão mais equilibrada e autoaceitação. A discussão enfatizará a importância das diferentes abordagens terapêuticas para tratar mecanismos transdiagnósticos. Conclui-se que a especificidade de cada abordagem pode trazer benefícios no tratamento de diferentes mecanismos transdiagnósticos. Portanto, compreender essas especificidades ajuda a promover uma prática clínica mais eficaz e abrangente, melhorando significativamente a saúde mental dos pacientes. Futuras pesquisas devem explorar a aplicabilidade dessas intervenções em diversos contextos clínicos e sua integração para maximizar os resultados terapêuticos.

Palavras-chaves: emoções intensas, esquiva experiencial, mecanismos transdiagnósticos, perfeccionismo, preocupações

: Renata Borja

RESUMO 1: TRATAMENTO DAS PREOCUPAÇÕES COM A TERAPIA METACOGNITIVA (TMC)

Renata Borja (CRB - Cognitiva: Renata Borja)

A Terapia Metacognitiva (TMC) oferece uma abordagem inovadora para o tratamento das preocupações, focando nas

estratégias de processamento desenvolvidas pelo indivíduo. Esta apresentação discutirá os conceitos básicos da TMC, a influência das preocupações nos transtornos psicológicos e estratégias metacognitivas eficazes. Baseada no modelo S-REF (self-regulatory executive function), a TMC propõe três níveis de cognição: inferior (automático), intermediário (estratégico) e superior (crenças metacognitivas). A TMC propõe que o sofrimento psicológico resulta de estratégias mal adaptativas de processamento escolhidas pelo indivíduo, não de crenças ou processamento automático. O foco terapêutico da TMC não está no conteúdo das crenças, mas na forma como a pessoa lida com seus pensamentos e crenças e no tempo dedicado a eles. A TMC tem demonstrado eficácia no tratamento de diversos transtornos, especialmente em processos como ruminação e preocupação. Objetivos: 1) Introduzir conceitos básicos da TMC e do modelo S-REF; 2) Discutir a influência das preocupações nos transtornos psicológicos; 3) Apresentar a Síndrome Atencional Cognitiva; 4) Explorar estratégias metacognitivas para tratar preocupações, incluindo atenção plena desapegada e adiamento das preocupações; 5) Demonstrar a ineficácia da supressão de pensamentos. Serão utilizados exemplos clínicos e evidências empíricas para ilustrar os conceitos e a eficácia das intervenções. O foco terapêutico da TMC é a interrupção da Síndrome Atencional Cognitiva (SAC), para tal, ela propõe a utilização de técnicas metacognitivas como atenção plena desapegada e adiamento das preocupações. O objetivo dessas técnicas é treinar o paciente a se desapegar dos pensamentos automáticos negativos. Essa abordagem tem se mostrado eficaz na modificação de crenças e de processos metacognitivos e, consequentemente, na redução de pensamentos disfuncionais. Estudos clínicos evidenciam a superioridade da TMC no tratamento das preocupações em comparação com outras abordagens. A discussão enfatizará a ineficácia da tentativa de supressão e controle de pensamento, uma vez que essas estratégias reforçam e mantêm a SAC. A proposta desse trabalho, portanto, é apresentar o questionamento metacognitivo, a atenção plena desapegada, adiamento das preocupações e modificação de crenças metacognitivas de incontrolabilidade e perigo das preocupações como estratégias terapêuticas validadas para tratar a SAC. A TMC oferece uma perspectiva única, focando nas metacognições e promovendo uma mudança na relação do indivíduo com seus pensamentos. Conclui-se que a TMC é uma abordagem promissora e eficaz para o tratamento de preocupações, contribuindo para a melhoria da saúde mental. Futuras pesquisas devem explorar sua aplicabilidade em diversos contextos clínicos e sua integração com outras abordagens com o objetivo de maximizar resultados.

Palavras-chave: TMC, preocupações, Síndrome Atencional Cognitiva.

RESUMO 2: TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA PARA LIDAR COM EMOÇÕES INTENSAS.

Wilson Vieira Melo (Instituto VilaELO)

A Terapia Comportamental Dialética possui validação empírica no tratamento de pacientes borderline. Considerando que as pessoas com esse transtorno apresentam grandes dificuldades de lidar com emoções intensas, compreende-se ser relevante recorrer a essa abordagem para discorrer sobre o déficit na regulação de emoções intensas. A Terapia Comportamental Dialética (DBT) é uma abordagem terapêutica eficaz, desenvolvida para ajudar pessoas que lidam com emoções intensas e desreguladas, especialmente aquelas diagnosticadas com transtorno de personalidade borderline. A DBT combina técnicas de terapia comportamental e cognitiva com estratégias de aceitação, visando apoiar os indivíduos na modulação de suas emoções. Um dos pilares da DBT é o conceito de mindfulness (ou atenção plena), que permite aos pacientes tornarem-se mais conscientes de suas experiências emocionais sem julgá-las. Essa prática ajuda a criar uma distância entre a pessoa e suas emoções, permitindo que observem os sentimentos sem se sentirem sobrecarregados ou impulsionados a agir de maneira autodestrutiva. Além disso, a DBT ensina habilidades específicas para a regulação emocional. Os pacientes aprendem a identificar e entender suas emoções, a diferenciar o que podem controlar e o que não podem, e a desenvolver estratégias saudáveis para lidar com emoções difíceis. Essas habilidades são treinadas em sessões individuais e grupais, proporcionando um ambiente seguro onde os pacientes podem praticar e aplicar o que aprenderam. Apresentar os princípios fundamentais da DBT e sua aplicação na regulação das emoções intensas. Discorrer sobre a utilização do mindfulness como um elemento central da abordagem e como ele ajuda os pacientes a lidar com suas emoções. Explorar as habilidades de regulação emocional e tolerância ao mal estar. Discorrer sobre a aceitação

radical e outras técnicas através de exemplos práticos. Promover um entendimento mais profundo da DBT como uma abordagem fundamental no tratamento da desregulação emocional. A apresentação incluirá uma revisão dos princípios teóricos da DBT, e apresentação de exemplos práticos da clínica. A eficácia da DBT na gestão de emoções intensas tem sido amplamente documentada em estudos clínicos. Assim, a DBT se posiciona como uma intervenção valiosa e necessária para aqueles que lutam com a desregulação emocional e buscam um caminho para a recuperação e bem-estar. Conclui-se que a DBT é uma abordagem terapêutica necessária para aqueles que apresentam um déficit na regulação emocional, proporcionando um caminho para a recuperação e o bem-estar. A eficácia da DBT na gestão de emoções intensas é amplamente documentada em estudos clínicos, e sua aplicação prática tem mostrado resultados positivos na promoção do bem-estar emocional dos pacientes.

Palavras-chave: DBT, emoções, regulação emocional.

RESUMO 3: TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL (TCC): O RESGATE DO SENTIDO DE VIDA NO TRATAMENTO DA ESQUIVA EXPERIENCIAL.

Allan Correia (CRB - Cognitiva: Renata Borja)

A apresentação destacará a importância de integrar o sentido de vida, conceito da Logoterapia, também utilizado na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) para ajudar pacientes a superarem o mecanismo transdiagnóstico de esquiva experiencial no tratamento integrado à TCC. Esta integração fortalece os pacientes ao descobrirem valores e novas fontes de motivação para superar a esquiva. A ênfase na busca por propósito promove resiliência e bem-estar psicológico. Allan Correia exemplificará questionamentos socráticos que exploram e reforçam o sentido de vida dos pacientes. A TCC é eficaz no tratamento de transtornos psicológicos, abordando pensamentos disfuncionais e comportamentos desadaptativos. Mecanismos transdiagnósticos, como a esquiva experiencial, presentes em transtornos como ansiedade e depressão, são foco da TCC moderna. Essa esquiva, que envolve evitar experiências internas desconfortáveis, perpetua os transtornos. O conceito de sentido de vida, baseado na Logoterapia de Viktor Frankl, é integrado à ACT para ajudar os pacientes a encontrarem valores e propósito, contrabalançando a esquiva experiencial. Demonstrar como a TCC e a exploração do sentido de vida podem melhorar o bem-estar e aumentar a flexibilidade psicológica, favorecendo mudanças cognitivas duradouras. Apresentar exemplos de questionamentos socráticos específicos para revelar e fortalecer o sentido de vida dos pacientes. Promover uma compreensão integrada dessas abordagens para melhorar a prática clínica. A TCC aborda a esquiva experiencial por meio da reestruturação cognitiva e da exposição gradual, quebrando o ciclo de evitação. A ACT complementa essa abordagem ao promover a aceitação dos estados internos e o compromisso com ações alinhadas aos valores pessoais. A exploração do sentido de vida fortalece o paciente na superação da esquiva, favorecendo comportamentos voltados para uma vida mais plena e significativa. Os resultados incluem uma compreensão aprofundada de como a TCC pode modificar crenças disfuncionais e ajudar o paciente a encontrar no próprio sentido de vida, motivação, resiliência e bem estar. Os exemplos de questionamentos socráticos mostrarão como essas técnicas podem ser aplicadas para promover reflexões significativas e mudanças cognitivas nos pacientes, especialmente na superação da esquiva experiencial. A integração da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) com a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) é eficaz no tratamento de transtornos psicológicos, especialmente a esquiva experiencial. A TCC modifica padrões disfuncionais, enquanto a ACT incentiva a aceitação de estados internos e o compromisso com valores pessoais. Essa combinação reduz a evitação e promove uma vida significativa. Estudos mostram que encontrar sentido ajuda os pacientes a suportar desconforto emocional, facilitando a adesão ao tratamento e melhorando a qualidade de vida, proporcionando maior flexibilidade psicológica.

RESUMO 4: PERFECCIONISMO EM ATLETAS DE ALTO RENDIMENTO COM A TCC E AUTOCOMPAIXÃO

Marisa Santiago (Seleção Brasileira de Futebol Masculino).

O perfeccionismo em atletas de alto rendimento está ligado a estresse e ansiedade, afetando a performance e o bem-estar. A proposta explora a eficácia da integração entre TCC, que altera pensamentos disfuncionais, e Autocompaixão, que promove uma visão equilibrada do desempenho. A apresentação inclui uma revisão teórica e estudos de caso mostrando como essa abordagem pode melhorar o bem-estar e a performance dos atletas. O perfeccionismo é definido como o desejo do indivíduo de atingir um desempenho de excelência com altos padrões de realização. Normalmente esse desempenho é definido pelo indivíduo, por seus pares e pelas cobranças do ambiente esportivo. É um construto multidimensional e um traço comum entre atletas de alto rendimento, muitas vezes associado a altos níveis de estresse e ansiedade, tornando-se um estudo importante nos esportes como uma característica associada à performance e resultado. A TCC foca na modificação de pensamentos e crenças disfuncionais, enquanto a autocompaixão incentiva uma atitude mais gentil e compreensiva em relação a si mesmo, sendo abordagens terapêuticas que podem ser integradas para tratar o perfeccionismo de maneira eficaz. Demonstrar a eficácia da TCC na modificação de padrões de pensamento perfeccionistas. Explicar como a autocompaixão pode complementar a TCC ao promover uma atitude mais saudável em relação ao desempenho esportivo. Apresentar estratégias específicas de TCC e autocompaixão para tratar o perfeccionismo em atletas. Promover uma compreensão integrada dessas abordagens para melhorar a prática clínica com atletas de alto rendimento. A apresentação incluirá uma revisão teórica das bases da TCC e da autocompaixão, seguida de exemplos práticos de intervenções utilizadas para tratar o perfeccionismo em atletas. Serão apresentados estudos de caso que ilustram a aplicação dessas técnicas na prática clínica, demonstrando a eficácia da abordagem integrada. Os resultados uma compreensão aprofundada de como a TCC pode modificar padrões de pensamentos perfeccionistas e como a autocompaixão pode ajudar os atletas a desenvolverem uma atitude mais saudável em relação às situações que geram ansiedade e estresse, influindo diretamente no seu desempenho e melhorando o bem-estar psicológico dos atletas. A discussão enfatizará a importância de integrar a TCC e a autocompaixão para tratar o perfeccionismo em atletas de alto rendimento, minimizando as ansiedades do ambiente esportivo. A autocompaixão, ao promover uma atitude mais gentil e compreensiva em relação a si mesmo, complementa essa abordagem, ajudando os atletas a lidarem melhor com as pressões do desempenho. Conclui-se que a integração dessas abordagens pode proporcionar uma intervenção mais eficaz e abrangente, melhorando significativamente o desempenho e o bem-estar psicológico dos atletas. Futuras pesquisas devem explorar a aplicabilidade dessa integração em diversos contextos esportivos e sua eficácia a longo prazo.

Palavras-chaves: Perfeccionismo, TCC, Atletas.

MESA 11: A RELAÇÃO TERAPÊUTICA NAS TERAPIAS CONTEXTUAIS

Resumo geral: As terapias comportamentais contextuais são um conjunto de abordagens que compartilham algumas de suas premissas filosóficas, dando ênfase ao contexto e à funcionalidade dos comportamentos no entendimento e na construção da prática clínica. Esses modelos de psicoterapia visam trabalhar uma série de processos como mindfulness, aceitação, desfusão cognitiva e regulação emocional, com o objetivo de ampliar o repertório comportamental dos clientes na construção de uma vida alinhada com seus valores. Nesse aspecto, a relação terapêutica torna-se um importante contexto para mudança e atuação clínica. Os comportamentos do cliente em sessão, bem como a interação entre terapeuta e cliente, são fundamentais para o trabalho dos alvos terapêuticos, oportunizando a generalização do que foi aprendido na terapia para a vida cotidiana do cliente. Dada a natureza experiencial e ativa do trabalho clínico nessas abordagens, é imprescindível a vivência do terapeuta nos processos trabalhados. Portanto, é crucial que os psicólogos clínicos conheçam e desenvolvam competências nos processos e procedimentos aplicados nesses modelos. Tendo isso em vista, a mesa redonda proposta tem como objetivo discutir diferentes elementos que envolvem a relação terapêutica nas terapias comportamentais contextuais. Serão realizadas quatro apresentações, cada uma abordando uma perspectiva específica. A primeira apresentação introduzirá os fundamentos das terapias contextuais, com foco na relação terapêutica a partir da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). A segunda apresentação tratará da Terapia Analítica Funcional (FAP), destacando a relação terapeuta-cliente como a principal ferramenta clínica. Na terceira, serão discutidos elementos da Terapia Focada na Compaixão (CFT), enfatizando o trabalho com a vergonha em psicoterapia e a importância da autocompaixão no cuidado do terapeuta. Por fim, a quarta apresentação abordará aspectos de estilos de comunicação na Terapia Comportamental Dialética (DBT) em direção a uma relação terapêutica valiosa. Sendo assim, objetiva-se, com a mesa redonda proposta, promover discussões teórico-práticas sobre a relação terapêutica nas terapias contextuais, que favoreçam a compreensão e ampliação do repertório clínico dos terapeutas que trabalham com abordagens cognitivas e comportamentais.

Palavras-chaves: Terapias de terceira geração, Terapia de Aceitação e Compromisso, Terapia Analítica Funcional, Terapia Focada na Compaixão, Terapia Comportamental Dialética.

RESUMO 1: TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO: PROMOVENDO ABERTURA, CONSCIÊNCIA E ENGAJAMENTO ATRAVÉS DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA

Márcio Englert Barbosa (Sensum Psicologia)

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) é uma terapia comportamental contextual, que tem como objetivo favorecer que os clientes se engajem em comportamentos guiados por seus valores. A proposta deste trabalho é descrever conceitos fundamentais para o estabelecimento de uma relação terapêutica adequada segundo os princípios teóricos da ACT, assim como os obstáculos que surgem na prática clínica e que podem dificultar a sua aplicação. O principal mecanismo trabalhado na ACT é a flexibilidade psicológica, que pode ser definida como a habilidade de se adaptar a uma variedade de demandas e situações quando fazê-lo é útil para viver uma vida significativa. Para desenvolver essas habilidades, 6 processos são trabalhados ao longo da terapia: aceitação, desfusão cognitiva, contato flexível com o momento presente, eu como contexto, valores e ações de compromisso. A ACT é uma intervenção voltada aos aspectos intrapessoais, ou seja, ela enfatiza a relação que os clientes desenvolvem com suas experiências internas e busca favorecer a consciência e modificação dessas relações, de tal forma que o cliente possa tomar perspectiva em relação a esses processos, se tornando possível fazer escolhas conectadas aos valores do cliente, mesmo quando essas escolhas possam colocá-lo em contato com experiências aversivas. Ainda que a ênfase seja em elementos intrapessoais, o sucesso da ACT, como qualquer psicoterapia, depende das interações que ocorrem entre terapeuta e cliente ao longo das sessões de psicoterapia. Desta forma, a atenção aos elementos intrapessoais se torna indispensável para o desenvolvimento do modelo. Da mesma maneira, estar atento ao cliente durante as sessões e ao que ele desperta no terapeuta e a como essa interação favorece ou bloqueia a flexibilidade de cada uma das partes se torna fundamental para construir um contexto que favoreça o desenvolvimento de flexibilidade do cliente. Por fim, vale destacar que o terapeuta serve de modelo ao cliente, sendo assim, trabalhar sua flexibilidade psicológica é um elemento importante não apenas do ponto de vista pessoal, mas também como um elemento técnico do seu trabalho.

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

RESUMO 2: PSICOTERAPIA ANALÍTICA FUNCIONAL (FAP): A RELAÇÃO TERAPÊUTICA COMO VEÍCULO DE MUDANÇA CLÍNICA

Fernanda Brunkow (Universidade Federal do Paraná)

A relação terapêutica é um dos principais determinantes da efetividade da psicoterapia, e pesquisas sustentam essa afirmação de modo robusto. Adicionalmente, as habilidades interpessoais ou de relacionamento são consideradas comportamentos-alvo importantes para muitas demandas de psicoterapia. Neste sentido, o modelo da Psicoterapia Analítica Funcional (FAP), desenvolvida por Robert Kohlenberg e Mavis Tsai em 1987, destaca-se por colocar a relação terapêutica no centro do seu modelo de intervenção. O objetivo desta apresentação é discutir como a FAP pode ser, simultaneamente, uma ferramenta valiosa para a construção da relação terapêutica e um veículo de mudança clínica. A FAP é um modelo de origem behaviorista radical que passou a incorporar elementos do contextualismo funcional com a emergência da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). Nesta proposta psicoterapêutica, os comportamentos da díade terapeuta-cliente são compreendidos como modelados pelas contingências de reforçamento de relações passadas, de modo que estímulos atuais evocam comportamentos funcionalmente semelhantes aos evocados previamente. Os comportamentos do paciente são distinguidos em classes de comportamentos clinicamente relevantes (CCRs), sendo o CCR1 o comportamento-problema, o CCR2 o comportamento de melhora e o CCR3 a interpretação do cliente sobre o seu próprio comportamento. Nesta relação a auto-observação do terapeuta auxilia a determinar as consequências dos comportamentos do cliente sobre ele, o que contribui como dado para a formulação de hipóteses sobre potenciais CRB1s do cliente em suas relações. Além disso, o terapeuta é colocado de modo horizontal nesta relação e sua observação sobre seus próprios comportamentos com potencial para prejudicar ou auxiliar o processo terapêutico são trabalhados (respectivamente, nomeados de T1 e T2). Componentes da história de vida do terapeuta bem como repertórios específicos que ele pode desenvolver para tornar suas relações terapêuticas mais eficazes são analisados - incluindo o cuidado com os limites do terapeuta. Todos estes componentes são sempre definidos funcionalmente a partir de uma investigação idiográfica. A FAP preconiza a observação, evocação e reforço imediato dos comportamentos clinicamente relevantes em sessão - também descrito por termos intermediários como ACL Awareness, Courage and Love (em português: Consciência Coragem e Amor). A discussão será aprofundada com uma exposição de caso clínico e a demonstração do seu uso na prática e seus benefícios no raciocínio clínico em geral, na relação terapêutica e no desenvolvimento do terapeuta. Espera-se demonstrar, em nível teórico e prático, como este modelo pode promover a construção de uma relação terapêutica forte e eficaz na promoção de mudança do cliente. Finalmente, pretende-se também discutir como a FAP pode ampliar a capacidade do terapeuta de reconhecer seus próprios condicionamentos e estabelecer estratégias para uma prática clínica mais eficiente e com maior autocuidado.

Palavras-chave: Psicoterapia Analítica Funcional, Relação Terapêutica, Intimidade.

RESUMO 3: O MANEJO CLÍNICO DA VERGONHA NA RELAÇÃO TERAPÊUTICA: UM TRABALHO ATRAVÉS DA TERAPIA FOCADA NA COMPAIXÃO

Bolivar Filho (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

A vergonha é uma emoção complexa e multifacetada, caracterizada por sensações de inadequação, defectividade e rejeição social. Essas características são acompanhadas por tendências comportamentais para esquiva e tentativas de ocultar traços percebidos como socialmente indesejáveis. Essa emoção é associada a diversos problemas em saúde mental, sendo considerada um fenômeno transdiagnóstico presente em diferentes quadros clínicos. Além disso, a vergonha pode afetar o curso do processo psicoterapêutico, uma vez que os clientes podem esconder aspectos relevantes

para o tratamento, ao se sentirem envergonhados em relação ao terapeuta. Diante disso, é fundamental incluir ferramentas clínicas específicas para lidar com essa questão e apoiar de forma efetiva indivíduos que possuem dificuldades relacionadas à vergonha. Nesse aspecto, a Terapia Focada na Compaixão (CFT) foi originalmente desenvolvida para o trabalho com clientes que experimentam altos níveis de vergonha e autocriticismo. Essa abordagem possui um grande foco em como indivíduos se relacionam com suas próprias sensações, pensamentos e emoções, incentivando o desenvolvimento de relações intrapessoais de acolhimento, validação e suporte. Nesse modelo, a compaixão pode ser compreendida como uma motivação pro-social que envolve a sensibilidade ao próprio sofrimento e de outros, juntamente com a intenção de oferecer cuidado frente a ele. O trabalho com compaixão visa desenvolver uma série de competências que auxiliam na regulação emocional e na autotranquilização, reduzindo, assim, os estados de vergonha e autocrítica. Uma das principais formas de cultivar compaixão é por meio da relação terapêutica, na qual o terapeuta atua como um importante modelo da experiência de compaixão. A CFT reconhece que a relação terapêutica é uma interação dinâmica, recíproca e cocriada, convocando ambos — terapeuta e cliente — a se engajarem na construção de uma aliança focada no desenvolvimento da compaixão. Dessa forma, é crucial entender os fatores que influenciam essa interação e como eles podem ajudar a criar um contexto terapêutico permeado por abertura, cuidado e acolhimento. Tendo isso em vista, essa apresentação tem como objetivo abordar a compreensão da CFT sobre a vergonha e discutir sobre ferramentas clínicas para o manejo dessa emoção através do desenvolvimento de compaixão na relação terapêutica.

Palavras-chave: Terapia Focada na Compaixão, Autocompaixão, Autocriticismo.

RESUMO 4: EQUILIBRANDO ESTILOS DE COMUNICAÇÃO RECÍPROCA E IRREVERENTE NA TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA (DBT) EM DIREÇÃO A UMA RELAÇÃO TERAPÊUTICA VALIOSA

Ramiro Figueiredo Catelan (Universidade Federal do Rio de Janeiro e Sínteses - Centro de Psicologia Baseada em Evidências)

A terapia comportamental dialética (DBT) é um programa de tratamento psicológico transdiagnóstico proposto originalmente pela psicóloga estadunidense Marsha Linehan para auxiliar mulheres com comportamento suicida e autolesivo a desenvolverem uma vida significativa, vivida conforme seus valores e prioridades. Até o momento, a DBT acumulou evidências suficientes que a justificam como o tratamento de primeira escolha para o transtorno da personalidade borderline, embora venha sendo empregada, cada vez mais, para diversos problemas clínicos associados à desregulação emocional. Enquanto uma intervenção multimodal, a DBT mostra-se complexa de aprender, dada a profusão de estratégias e habilidades que um terapeuta precisa desenvolver para dominar o modelo. Além disso, um dos principais desafios enfrentados é a relação terapêutica com pacientes que sofrem intensamente, considerando o fato de que a dor emocional de pessoas com alta sensibilidade emocional, com frequência, ressoa no terapeuta. Considerando o exposto, o objetivo desta apresentação é discutir o equilíbrio necessário entre estratégias de validação e mudança a partir dos estilos de comunicação do terapeuta descritos na literatura da DBT: comunicação recíproca e comunicação irreverente. A primeira diz respeito a uma série de comportamentos verbais e não-verbais emitidos pelo terapeuta no sentido de demonstrar empatia e compreensão e promover aceitação, conexão e compaixão, sendo considerada a forma primária de contato terapêutico no contexto da terapia individual em DBT. Já a segunda é caracterizada por interações inusitadas, ácidas, imprevisíveis, bem-humoradas e contundentes, com o objetivo de superar impasses na sessão e sedimentar o caminho para a mudança diante de desafios na relação entre terapeuta e paciente. Terapeutas DBT recorrentemente enfrentam dificuldades em equilibrar os dois estilos, ora agindo sob a primazia de estratégias focadas em comunicação empática e acolhedora, muitas vezes reforçando comportamentos-alvo relevantes que precisam de atenção clínica, ora ficando sob controle de um ímpeto de promoção de mudanças que pode atropelar o processo de aprendizado e progresso do paciente. Esta apresentação pretende descrever as principais nuances dos dois estilos terapêuticos e propor recomendações para que os terapeutas consigam manter uma postura dialética em contato com

seus pacientes, alcançando o equilíbrio esperado entre validação e mudança. A partir da interposição entre comportamentos de interação recíproca e irreverente, é possível auxiliar os pacientes a promoverem aceitação radical da realidade, autocompaixão e solução de problemas, de modo a conectá-los com seus valores, prioridades e interesses.

Palavras-chave: Terapia Comportamental Dialética, Relação Terapêutica, Estilos de Comunicação.

MESA 12: INTERSECÇÕES ENTRE A TERAPIA DO ESQUEMA E AS TERAPIAS CONTEXTUAIS NO CONTEXTO BRASILEIRO

Resumo Geral: Com o advento das terapias comportamentais contextuais, também chamadas de terapias de terceira geração, foram possíveis observar diversas críticas aos modelos cognitivo-comportamentais tradicionais. As terapias comportamentais contextuais, diferente dos modelos tradicionais, não focam na análise crítica ou na modificação do conteúdo das cognições, mas sim na compreensão de sua função e de sua natureza relativa ao funcionamento da mente, de modo a permitir que o indivíduo possa ter liberdade para eleger os seus comportamentos sem modificar a maneira com a qual a sua mente processa a realidade. Diversos conceitos e processos fundamentais para o surgimento das terapias de terceira geração, como mindfulness, aceitação, defusão cognitiva, autocompaixão, valores e flexibilidade psicológica já são considerados parte da tradição das terapias cognitivo-comportamentais, e muitos acabaram incorporados a tratamentos que incluem métodos comportamentais e cognitivos, resultando em abordagens integradas que adotam métodos de todas as gerações de terapias cognitivas e contextuais. Uma das abordagens que vem desenvolvendo esforços no sentido desta integração é a Terapia do Esquema (TE). A TE é uma modalidade avançada e integrativa de terapia cognitivo-comportamental que apresenta efetividade para diversas condições clínicas de saúde mental e de personalidade. Já é possível encontrar estudos empíricos que sugerem associação entre os conceitos e processos das terapias contextuais, como mindfulness, autocompaixão e flexibilidade psicológica, com os conceitos e processos de intervenção da TE. Apesar disso, é possível observar que os esforços de integração formais entre a terceira geração e as gerações anteriores ainda são escassos, principalmente no Brasil. Algumas propostas, embora que incipientes, vêm sendo desenvolvidas com o objetivo de fazer associações teóricas e práticas entre essas abordagens. Dessa forma, a, o objetivo dessa mesa redonda é discutir as possibilidades de intersecções entre a Terapia do Esquema e as Terapias Contextuais no contexto brasileiro. Para atingir a este fim, a primeira apresentação da mesa redonda buscará discutir o conceito de adulto saudável e dos esquemas adaptativos e sua relação com as Terapias Contextuais, apresentando dados de pesquisas realizadas no contexto brasileiro. A segunda apresentação trará uma perspectiva acerca das intersecções entre a TE e o Mindfulness para o Desenvolvimento do Adulto Saudável. A terceira apresentação versará sobre as integrações entre a compaixão e a TE. Por fim, a última apresentação abordará a TE contextual e as interseções com a Terapia de Aceitação e Compromisso. Sendo assim, objetiva-se, com a mesa redonda proposta, proporcionar uma discussão sobre as intersecções entre a Terapia do Esquema e as Terapias Contextuais no contexto brasileiro.

Palavras-chaves: Terapia do Esquema, Terapias Contextuais, Mindfulness, Autocompaixão, Flexibilidade Psicológica.

RESUMO 1: COMPREENDENDO O PAPEL EXECUTIVO DO ADULTO SAUDÁVEL E SUAS ASSOCIAÇÕES COM AS TERAPIAS CONTEXTUAIS

Juliana da Rosa Pureza (FEEVALE - Universidade FEEVALE)

A Terapia do Esquema (TE) compreende que a vivência das experiências aversivas ao longo do desenvolvimento dá origem aos Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs), e seu objetivo é auxiliar os pacientes a saírem do padrão disfuncional destes esquemas e fortalecerem o seu modo adulto saudável. Nesse sentido, um dos principais focos da TE é trabalhar no desenvolvimento do modo esquemático adulto saudável, compreendendo que este integra processos e estratégias adaptativas para lidar com o sofrimento. O modo adulto saudável auxilia no atendimento às necessidades emocionais na vida adulta, contesta e protege o indivíduo frente a ativação dos EIDs, define limites e fronteiras no comportamento, modera e contesta outros modos de enfrentamento e responde com flexibilidade frente às dificuldades. A literatura sobre o tema sugere que na TE o adulto saudável pode ser estimulado através do desenvolvimento de Esquemas Iniciais Adaptativos e da adoção de um estilo saudável de processamento da informação. No que tange aos diferentes estilos de processamento interno da informação, as terapias contextuais buscam compreender e modificar a forma com que o indivíduo se relaciona com seus pensamentos e sentimentos, de modo a permitir a adoção de comportamentos conscientes e valorosos sem necessariamente modificar a maneira com a qual a sua mente processa a realidade. Dentre as contribuições das terapias contextuais para a TE, destaca-se que o fomento de processos de mindfulness, autocompaixão e flexibilidade psicológica podem auxiliar os indivíduos a se tornarem mais egodistônicos

de seus EIDs, compreenderem seus modos esquemáticos como contextuais e funcionais e fortalecer os processos executivos do adulto saudável. A partir do exposto, o objetivo desta apresentação será discutir o conceito de adulto saudável e dos esquemas adaptativos e sua relação com as terapias contextuais. Inicialmente serão apresentados aspectos conceituais que sugerem as possibilidades de integração entre as duas abordagens. Em seguida, serão apresentados dados de pesquisas realizados nos contextos internacional e nacional acerca da associação entre os referidos construtos teóricos que sustentam estas possibilidades de integração. Dessa forma, espera-se que a discussão acerca das possibilidades e dificuldades referentes à integração das duas abordagens possam subsidiar a prática de terapeutas que trabalham intervenções baseadas em evidências para que possam utilizar-se de métodos e técnicas de todas as gerações de terapias cognitivas e contextuais.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Modo Esquemático Adulto Saudável, Esquemas Iniciais Adaptativos, Terapias Contextuais.

RESUMO 2: INTERSECÇÕES ENTRE A TERAPIA DO ESQUEMA E MINDFULNESS PARA O DESENVOLVIMENTO DO ADULTO SAUDÁVEL

Tatiana Otto Stock (PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

O Mindfulness é uma abordagem estudada na área da saúde que tem como objetivo principal a ampliação da consciência e a regulação emocional através do treino atencional. Essa abordagem tem origem nos conhecimentos e práticas meditativas derivadas do Budismo e, atualmente, tem sido amplamente estudada no campo científico e utilizada na Psicologia como importante recurso de saúde mental. As práticas de Mindfulness vem mostrando a cada ano mais evidências de eficácia nas práticas clínicas e na promoção de saúde e a partir desses conhecimentos adquiridos até então, a Psicologia Clínica tem implementado intervenções de Mindfulness como complemento nas Psicoterapias Cognitivas e Contextuais, como forma de facilitar os processos terapêuticos, sobretudo o autoconhecimento, o automonitoramento, a aceitação e a autocompaixão. A Terapia do Esquema (TE) propõe a identificação de padrões emocionais, cognitivos e comportamentais como parte inicial do tratamento e tem como finalidade fundamental o desenvolvimento do adulto saudável, como forma de promover flexibilização cognitiva, a regulação emocional e o fortalecimento de estratégias comportamentais saudáveis. Os resultados esperados a partir da prática contínua de Mindfulness é a promoção de uma maior consciência acerca dos próprios padrões de funcionamento e do reconhecimento desses padrões na vida cotidiana, na identificação dos sinais e sensações presentes no corpo, situações de gatilhos emocionais e tendências comportamentais. A medida que esses exercícios vão sendo adquiridos no dia a dia, se dá a promoção da flexibilidade cognitiva, maior capacidade de regular as próprias emoções e melhoria das habilidades sociais em diversos contextos, utilizando os recursos internos, identificados e fortalecidos de forma consciente e intencional, baseado em repertórios gentis e autocompassivos. As práticas de Mindfulness, integradas ao processo psicoterapêutico da TE, possibilita uma promissora combinação que favorece intervenções psicoterapêuticas, diminui a sobreidentificação dos esquemas, a identificação e desapego dos modos disfuncionais e reconhecimento e fortalecimentos dos modos adaptativos e repertórios saudáveis já presentes. O desenvolvimento do adulto saudável, visado pela TE, é potencializado pelos processos baseados no treino da atenção e na desaceleração intencional da mente, proporcionados pelo Mindfulness, possibilitando maior eficácia às intervenções clínicas e ao sucesso do processo psicoterapêutico.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Mindfulness, Psicologia Clínica.

RESUMO 3: INTEGRANDO A COMPAIXÃO NA TERAPIA DO ESQUEMA

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

A compaixão é um construto que vêm ganhando grande relevância no cenário clínico e acadêmico mundial, tendo em vista a sua relação com o bem-estar e a saúde mental. A Terapia Focada na Compaixão (CFT - Compassion Focused Therapy) é uma abordagem de psicoterapia embasada na Psicologia Evolucionista, que foi originalmente desenvolvida para o trabalho com indivíduos que experimentam altos níveis de vergonha e autocriticismo. A CFT propõe um trabalho cínico baseado em processos clínicos empiricamente sustentados, com uma ênfase para o desenvolvimento de compaixão. Nesse modelo, a compaixão é compreendida como uma motivação pro-social caracterizada pela sensibilidade ao sofrimento de si e ao de outros, juntamente com a intenção em aliviá-lo ou preveni-lo. A partir do cultivo de compaixão almeja-se o desenvolvimento de uma série de competências e processos fisiológicos, que atuam na regulação de emoções e na autotranquilização. Além disso, a CFT foca na relação dos indivíduos com suas experiências internas, incentivando o desenvolvimento de uma postura interna de maior cuidado e suporte consigo. A partir disso, torna-se possível construir relações entre a CFT e a Terapia do Esquema (TE), propondo diferentes possibilidades de integração entre as abordagens. A TE propõe que os esquemas iniciais desadaptativos (EIDs) se originam com base em necessidades emocionais não atendidas e experiências precoces adversas, nas quais os indivíduos foram continuamente expostos a críticas, rejeição ou abandono. Esses esquemas se tornam persistentes ao longo da vida, perpetuando comportamentos que os reforçam. Nesse contexto, o desenvolvimento da compaixão pode ajudar o cliente a tratar a si mesmo com mais gentileza e acolhimento, construindo formas mais saudáveis de atender às suas necessidades emocionais. Isso contribui para a desconstrução de padrões rígidos de autocobrança e autocrítica, promovendo uma visão mais realista e compassiva de si. Intervenções baseadas em compaixão se tornam ainda mais relevantes no trabalho com modos esquemáticos, sendo caminhos efetivos no manejo de vozes críticas internalizadas e na promoção de um adulto saudável compassivo. Dessa forma, esta apresentação busca promover uma discussão teórico-prática sobre a integração entre a Terapia Focada na Compaixão e a Terapia do Esquema, explorando as intersecções entre essas abordagens.

Palavras-chave: Terapia Focada na Compaixão, Terapia do Esquema, Necessidades Emocionais.

RESUMO 4: TERAPIA DO ESQUEMA CONTEXTUAL: INTERSEÇÕES COM A TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO E O DESENVOLVIMENTO DO ADULTO SAUDÁVEL

Tiago Canuto Vieira (UTP - Universidade Tuiuti do Paraná)

A Terapia do Esquema (TE) tem se consolidado como uma abordagem integrativa de grande eficácia no tratamento de transtornos de personalidade e outras condições de saúde mental, ao trabalhar diretamente com esquemas e modos desadaptativos. Nos últimos anos, o campo das psicoterapias contextuais, em especial a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), tem oferecido contribuições valiosas para essa abordagem. A ACT é fundamentada nos princípios da flexibilidade psicológica, sendo composta por seis processos centrais (Hexaflex): aceitação, desfusão cognitiva, contato com o momento presente, eu como contexto, valores e ação comprometida. Quando integrada à TE, essa abordagem oferece uma combinação poderosa de estratégias para a promoção do "adulto saudável", um conceito chave na TE, responsável por guiar os pacientes na superação de esquemas desadaptativos e no desenvolvimento de maior autonomia e resiliência. Este trabalho tem como objetivo explorar as interseções entre a TE e a ACT, com ênfase na utilização de práticas de mindfulness, aceitação e valores como facilitadores no desenvolvimento de esquemas adaptativos e no fortalecimento da identidade do adulto saudável. A proposta inclui uma análise de como a ACT, ao enfatizar a aceitação das experiências internas e a ação guiada por valores, complementa a TE, que se foca na modificação de esquemas e modos disfuncionais. A combinação dessas abordagens possibilita uma transformação mais completa, ao mesmo tempo em que promove a flexibilidade psicológica necessária para o desenvolvimento de um senso de self mais funcional. Na primeira parte da apresentação, será introduzida a TE sob uma perspectiva contextual, utilizando metáforas e exemplos práticos para ilustrar os principais conceitos. Em seguida, será discutida a integração do modelo Hexaflex da ACT no tratamento dentro da TE, explorando como essa articulação pode promover tanto a

flexibilidade psicológica quanto o desenvolvimento do modo adulto saudável, que é essencial para a autonomia e a saúde mental do paciente. Além disso, serão apresentados exemplos clínicos e dados de pacientes atendidos no Brasil, mostrando como essa combinação de teorias e práticas tem sido aplicada com sucesso no contexto brasileiro. Na parte final, serão discutidos os principais desafios e as oportunidades de aplicação dessa abordagem integrada no contexto clínico brasileiro, destacando as possíveis limitações e sugerindo novos caminhos para pesquisas futuras e desenvolvimento de intervenções. A integração entre a TE e a ACT pode representar um avanço importante na psicoterapia contemporânea, ampliando as possibilidades de tratamento e promovendo um trabalho terapêutico mais completo e eficaz.

Palavras-chaves: Terapia do Esquema, Terapia de Aceitação e Compromisso, Adulto Saudável.

MESA 13: VÍNCULOS, HABILIDADES SOCIAIS E ASSERTIVIDADE NAS INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS E NA PRÁTICA CLÍNICA: UNINDO O MELHOR DAS ABORDAGENS TRADICIONAIS ÀS POTENCIALIDADES OFERECIDAS PELAS NOVAS TECNOLOGIAS

Resumo Geral: As habilidades sociais e de comunicação impactam em todas as áreas de nossas vidas. Seja na busca por apoio social, no trabalho como psicólogo clínico, ou no estabelecimento de limites para a manutenção de relações saudáveis, as habilidades sociais e de comunicação assertiva exercem um papel de precípua relevância enquanto fatores transdiagnósticos de proteção e promoção de saúde. Esta apresentação visa abordar estes tópicos a partir de diferentes perspectivas. Será apresentado o conceito de Escudo Social, um modelo de compreensão das relações entre a pessoa e sua rede de apoio, que leva em consideração tanto as variáveis da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano quanto os aspectos das habilidades sociais da pessoa no desenvolvimento da rede de apoio. Serão apresentados dados de pesquisa que corroboram este modelo e também reflexões sobre o seu uso na clínica psicológica, buscando identificar lacunas nas quais intervenções cognitivo comportamentais podem ser utilizadas para ajudar pacientes a construir e a realizar a manutenção dos relacionamentos interpessoais que são importantes para que o apoio social seja efetivo como fator de proteção e promoção de saúde mental. Ademais, serão apresentadas evidências científicas dos modelos tradicionais de intervenções psicológicas e treinamentos de assertividade, em sua grande maioria desenvolvidos nas décadas de 70 e 80, suscitando reflexões acerca das suas adaptações para os formatos mais recentes e modernos de intervenções on-line, síncrona e assíncronas, contemplando a utilização de recursos tecnológicos e Inteligências Artificiais (IAs). Trata-se de uma tema pertinente já que a assertividade contribui para o início e a manutenção de problemas clínicos, está relacionada a sintomas depressivos e favorece de diversas maneiras o sofrimento psicológico. Diferentes técnicas, oriundas de diversas abordagens terapêuticas, podem ser utilizadas visando a melhora desta habilidade que é passível de treinamento. Nesta apresentação iremos ressaltar os impactos das técnicas de imagens mentais enquanto um recurso para o desenvolvimento de assertividade, tendo em vista que esta é uma técnica baseada em evidências com potencial para atingir resultados mais profundos e duradouros do que uma abordagem cognitiva clássica. Cientes da relevância do estabelecimento de bons vínculos e da assertividade, não somente para aqueles que buscam tratamento psicológico, mas também para os profissionais da psicologia que atendem a essa demanda, nesta apresentação serão fornecidas evidências científicas e estratégias práticas. O foco será no uso eficaz da confrontação empática, uma técnica embasada nos conceitos da Terapia do Esquema, que consiste em confrontar o paciente de maneira assertiva sobre seus comportamentos autodestrutivos, ao mesmo tempo em que valida e compreende as raízes emocionais desses padrões. Objetiva-se com estas apresentações suscitar novas reflexões e ampliar o conhecimento dos profissionais da psicologia que almejam uma prática clínica inovadora, tecnologicamente integrada e profundamente humana, capaz de responder aos desafios contemporâneos da saúde mental e do desenvolvimento interpessoal.

Palavras-chave: Habilidades sociais, Assertividade, Intervenções Psicológicas.

RESUMO 1: ESCUDO SOCIAL: HABILIDADES SOCIAIS E APOIO SOCIAL COMO FATORES DE PROTEÇÃO NO DESENVOLVIMENTO HUMANO.

Anderson Siqueira Pereira (Wainer Psicologia Cognitiva)

O apoio social é um importante fator de proteção que minimiza o impacto de fatores de risco (como violência urbana, vulnerabilidade social, dificuldade do acesso a serviços básicos, pertencimento a uma minoria e o preconceito vivenciado inerente a isso, possíveis transtornos físicos e mentais, etc.) ao desenvolvimento em todas as fases do ciclo de vida. A partir dele, a pessoa poderá reunir recursos importantes em seus relacionamentos significativos para solucionar problemas e proteger-se de variáveis que podem impactar negativamente sua qualidade de vida. Quando se pensa em apoio social e fatores de risco e proteção, é importante levar em consideração que estas são variáveis ligadas ao contexto sociocultural no qual a pessoa está inserida, sendo que terão impacto tanto no desenvolvimento de desfechos positivos quanto negativos. Uma teoria que aborda os papéis, tanto da pessoa quanto do contexto no desenvolvimento, é a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, proposta por Urie Bronfenbrenner, na qual entende-se que a interação entre pessoa e os contextos, nos quais está inserida, durante o tempo geram processos proximais que impulsionam o seu desenvolvimento. Na perspectiva da clínica psicológica, pensar em apoio social levanta a questão de qual é o papel da pessoa no desenvolvimento desta rede de apoio, visto que seus comportamentos e as relações construídas por ela terão um grande impacto nesta rede e, consequentemente, nos resultados positivos da interação entre ambos. Desta forma, é

essencial que se identifique possíveis campos de intervenção para que psicólogos possam trabalhar com estes pacientes e, assim, potencializar o impacto destes fatores positivos. O objetivo desta apresentação é trazer o conceito de Escudo Social, um modelo de compreensão das relações entre a pessoa e sua rede de apoio, que leva em consideração tanto as variáveis da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano quanto os aspectos das habilidades sociais da pessoa no desenvolvimento da rede de apoio. Serão apresentados dados de pesquisa que corroboram este modelo e também reflexões sobre o seu uso na clínica psicológica, buscando identificar lacunas nas quais intervenções cognitivo comportamentais podem ser utilizadas para ajudar pacientes a construir e a realizar a manutenção dos relacionamentos interpessoais que são importantes para que o apoio social seja efetivo como fator de proteção e promoção de saúde mental.

Palavras-Chave: Habilidades Social, Apoio Social, Adultez Emergente.

RESUMO 2: DO CLÁSSICO AO DIGITAL: TRANSFORMAÇÕES NA ASSERTIVIDADE COM O USO DE INTELIGÊNCIAS ARTIFICIAIS EM INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS

Jamille Novaes Pantoja, (PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande Do Sul - PUCRS), *Karen Priscila Del Rio Szupszynski*

Nas décadas de 70 e 80 os treinos de assertividade foram amplamente estudados e baseados em evidência. Reconhecia-se, portanto, sua relevância para a qualidade de vida, autoestima e percepção de autoeficácia. No entanto, nas últimas décadas este fator transdiagnóstico recebeu pouca atenção diante priorização de pesquisas sobre transtornos mentais específico. Uma busca nas renomadas bases de dados Scopus e PsycINFO, com os descritores “Assertividade”, “Intervenção”, “Treinamento” e “Training”, conectados pelos operadores booleanos OR e AND, revelaram um número inferior a 400 artigos, em cada uma das bases de dados, publicados nos últimos 10 anos. Esta apresentação visa divulgar as evidências científicas acerca destes modelos de intervenções psicológicas e treinamentos de assertividade que, apesar de desenvolvidos há muitas décadas, ainda são utilizados, correlacionando-os com os dados da literatura científica mais relevantes e recentes acerca de intervenções psicológicas on-line, síncronas e assíncronas. Objetiva-se, portanto, suscitar reflexões acerca da utilização da tecnologia e das IAs em intervenções on-line com foco em assertividade, apresentando resultados parciais de uma pesquisa em andamento sobre este tema. A assertividade inclui posicionamento e comunicação das próprias necessidades, pensamentos e sentimentos de forma clara e direta, enquanto ouve e considera os dos outros. Contribui, portanto, para o início e a manutenção de problemas clínicos, além de estar relacionada a sintomas depressivos e favorecer, de diversas maneiras, para o sofrimento psicológico. Dada sua precípua relevância, fazem-se necessárias novas discussões e novos estudos que embasem a conduta de profissionais da psicologia que almejam oferecer para os seus pacientes a possibilidade de desenvolvimento desta habilidade que é passível de treinamento e que está associada à saúde mental, ao bem-estar psicológico e à satisfação das próprias necessidades, além de ser um aspecto essencial para a qualidade das relações interpessoais. Tendo em vista que atualmente todos nós utilizamos tecnologias e vivenciamos diariamente os impactos positivos das IAs em nossas vidas, é possível inferir que a tecnologia também possa contribuir de maneira surpreendente em intervenções psicológicas, indo muito além do modelo tradicional de psicoterapia on-line ou dos chatbots

Palavras-chave: Intervenções on-line, Assertividade, Inteligência Artificial.

RESUMO 3: IMAGENS MENTAIS VOLTADAS PARA O FUTURO: UM RECURSO PARA O

DESENVOLVIMENTO DA ASSERTIVIDADE.

Joana D'ark Chaves Monteiro da Silva (Wainer Psicologia Cognitiva)

As técnicas vivenciais são uma das ferramentas mais marcantes da Terapia do Esquema. Esse tipo de intervenção é usado em variados contextos dentro do setting terapêutico, com o objetivo de alcançar resultados mais profundos e duradouros que uma abordagem cognitiva clássica. Um dos tipos de técnica vivencial mais presentes da Terapia do Esquema é a imagem mental, que pode ser usada desde o processo inicial de avaliação até os estágios de alta. Ela é valorizada, principalmente, por seu potencial de promover experiências emocionais corretivas, já que esse tipo de exercício é capaz de gerar mais ativação emocional quando comparado com um processo puramente cognitivo, como somente a verbalização, por exemplo. Além disso, como o cérebro humano não faz distinções significativas entre estímulos experienciados e imaginados, a imagem mental torna-se uma ferramenta valiosa na ressignificação de memórias de infância relevantes para o desenvolvimento de Esquemas Iniciais Desadaptativos, os EIDs. Existem vários tipos de exercícios que se utilizam da técnica de imagem mental, aplicáveis em diversos contextos do setting terapêutico: imagens de lugar seguro, por exemplo, buscam manifestar para o paciente uma imagem que remeta a ele tranquilidade e segurança e costumam ser o ponto de início para exercício de imagem mais 'intensos'; também existem imagens de reparentalização limitada, onde o terapeuta – ou o paciente como adulto saudável, nos estágios finais da terapia – entra numa memória infantil na qual uma necessidade emocional básica não foi suprida e reparentaliza o paciente, entre muitas outras variações do exercício. Nessa mesa redonda, o foco será nas imagens mentais de futuro: esse tipo de exercício é feito com o objetivo de preparar pacientes para encontrar alternativas de coping saudáveis para comportamentos de risco (automutilação, abuso de substâncias, etc.) e também é usado como um meio de "ensaiar" situações desafiadoras e desenvolver habilidades específicas. Assim, numa imagem mental de futuro, pode-se criar uma situação para que o paciente "pré-experiencie" um contexto, já que se ativam as mesmas áreas cerebrais na projeção do futuro e na lembrança do passado. Num contexto de desenvolvimento de assertividade, pode-se considerar a imagem mental de futuro como uma valiosa ferramenta que permite o "ensaio", prática e adaptação por parte do paciente dentro do que se busca com ele no setting terapêutico.

Palavras-chave: Imagem mental, Terapia do Esquema, Assertividade.

RESUMO 4: CONFRONTAÇÃO EMPÁTICA E A POSTURA ASSERTIVA DO TERAPEUTA

Ana Rizzon **(**Wainer Psicologia Cognitiva)

A confrontação empática é uma técnica central na Terapia do Esquema, que integra empatia e assertividade para ajudar o paciente a reconhecer e modificar esquemas iniciais desadaptativos (EIDs). Essa abordagem envolve o terapeuta confrontar o paciente de maneira assertiva sobre os comportamentos autodestrutivos motivados por esses esquemas, ao mesmo tempo em que valida e compreende as raízes emocionais desses padrões, muitas vezes desenvolvidos em contextos de sofrimento precoce. O desafio está em equilibrar a confrontação necessária para provocar mudanças e a empatia, essencial para criar um ambiente de acolhimento e segurança, no qual o paciente possa se sentir compreendido e amparado. A habilidade do terapeuta em manter esse equilíbrio é fundamental para o fortalecimento do modo adulto saudável do paciente, promovendo maior conscientização sobre suas próprias emoções e comportamentos, além de motivá-lo a realizar mudanças efetivas. Contudo, a confrontação empática, embora poderosa, requer um alto nível de competência técnica. Se aplicada de forma inadequada, pode ativar estratégias de enfrentamento disfuncionais, que protegem a vulnerabilidade esquemática e retardam o progresso terapêutico. Em vez de facilitar a cura, uma confrontação mal calibrada pode reforçar as defesas do paciente e prejudicar o vínculo terapêutico. A importância de uma

conceitualização clara do caso não pode ser subestimada. Com ela, o terapeuta pode conduzir a confrontação de maneira assertiva, cuidadosa e eficaz, garantindo que o paciente não apenas se sinta desafiado a mudar, mas também apoiado em seu processo de cura. Psicólogos brasileiros frequentemente relatam dificuldades em aplicar a confrontação empática de forma adequada, destacando o desafio de encontrar o equilíbrio certo entre firmeza e acolhimento. Diante desse cenário, o objetivo desta apresentação é fornecer evidências científicas e estratégias práticas para o uso eficaz da confrontação empática. Serão explorados dados da literatura científica, técnicas específicas e exemplos clínicos que demonstram como alinhar a postura assertiva do terapeuta com a empatia de modo a favorecer o desenvolvimento emocional do paciente e a superação de seus esquemas desadaptativos. A aplicação adequada dessa técnica não só fortalece o vínculo terapêutico, como também promove mudanças profundas e duradouras na vida do paciente.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Confrontação Empática, Assertividade.

MESA 14: AMPLIANDO O CONTEXTO DA APLICAÇÃO DA TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA

Resumo Geral: A Terapia Comportamental Dialética foi desenvolvida por Marsha Linehann para o trabalho com pacientes complexos. Envolve, além da terapia individual com suas especificidades, o grupo de treino de habilidades, coaching telefônico e trabalho de equipe. Pode ser aplicada em diversos contextos, sendo esta apresentação uma proposta de discussão acerca do que há de inovação no trabalho com a abordagem. A primeira apresentação fala sobre a importância do profissional da saúde que deseja trabalhar com a DBT vivenciar o protocolo do treino de habilidades, perpassando pelos módulos de atenção plena, regulação emocional, tolerância ao mal-estar e efetividade interpessoal. Será descrita a metodologia, bem como a experiência de condução destes grupos. A segunda apresentação se refere ao trabalho da DBT com pessoas com sobrecontrole, característico de personalidades obsessiva-compulsivas, que configura um sofrimento silencioso e, consequentemente, com pouca atenção para ajuda. A Radically Open Dialectical Behavior Therapy - RODBT tem apresentado adequados índices de efetividade e eficácia para estes casos. Será apresentada sua metodologia, integrando os conhecimentos da análise do comportamento, neurociência evolutiva, teoria polivagal e autoquestionamento baseado no sufismo Malamati, constituindo um tratamento integrativo. Outra modalidade inovadora da DBT é o trabalho voltado a pacientes que desenvolveram Estresse Pós-Traumático, o Protocolo de Exposição prolongada – Prolonged Exposure - DBT PE. Foca no trabalho com trauma para pacientes com alto risco e múltiplos diagnósticos. Serão apresentados quais critérios de prontidão e em qual estágio da DBT Standard a pessoa deve se encontrar para iniciar o Protocolo DBT PE. Por fim será apresentado como a DBT pode ser incluída no tratamento das relações amorosas, visto que interagir com um parceiro emocionalmente desregulado pode contribuir para dificuldades na expressão emocional, com consequências comportamentais, emocionais, cognitivas e fisiológicas. Durante um conflito, o aumento das emoções negativas de uma pessoa pode resultar numa expressão de raiva, que então influencia as emoções da parceria. Essas influências bidirecionais contínuas podem resultar em ciclos de feedback nos quais o padrão relacional pode se tornar abusivo. A DBT para casais concentra-se em ensinar habilidades que podem ajudar a quebrar padrões relacionais negativos que provocam críticas, invalidação e outros comportamentos prejudiciais. Serão discutidas as habilidades de Regulação Emocional e Validação como importantes recursos de auxílio, além de abrir espaço para informações adaptativas que são essenciais para a compreensão, empatia e consequente aproximação emocional e qualidade da intimidade entre o casal.

Palavras-chaves: Treino de Habilidades, Desregulação Emocional, Sobrecontrole, TEPT, Terapia de Casal.

RESUMO 1: TREINAMENTO DE HABILIDADES DBT PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE MENTAL

Dra Martha Ludwig (CONTEXTUS - Núcleo de Terapias Comportamentais Contextuais)

A Terapia Comportamental Dialética foi desenvolvida por Marsha Linehan na década de 90 como um tratamento para pessoas cronicamente suicidas, diagnosticadas com transtorno de personalidade borderline. Este modelo de tratamento combina 4 modos: psicoterapia individual, treinamento de habilidades em grupo, coaching por telefone e uma equipe de consultoria para os psicoterapeutas. A efetividade deste modelo como um todo tem sido demonstrada para diversos transtornos e problemas, assim como o treinamento de habilidades, foco deste trabalho, tem se mostrado uma intervenção promissora em muitos contextos. O modo treinamento de habilidades proposto pela DBT contempla 4 módulos: mindfulness, tolerância ao mal-estar, regulação emocional e efetividade interpessoal, sendo as duas primeiras consideradas habilidades de aceitação e as duas seguintes habilidades de mudança. Os objetivos do módulo de mindfulness contemplam reduzir o sofrimento e aumentar a felicidade, aumentar o controle da mente e experimentar a realidade como ela é. No módulo de tolerância ao mal-estar busca-se auxiliar as pessoas a sobreviverem às crises imediatas sem piorar as coisas, assim como aceitar a realidade quando não podem mudá-la e é diferente do que gostariam. Em regulação emocional os objetivos contemplam diminuir o sofrimento emocional. O trabalho em efetividade interpessoal visa ser hábil na conquista dos objetivos com os outros, construir relacionamentos, fortalecendo a alguns e finalizando outros. Este módulo enfatiza equilibrar as prioridades pessoais com as das outras pessoas. O treinamento é realizado em grupo, com encontros estruturados nos quais os participantes aprendem de forma teórica e experiencial. O objetivo é proporcionar a vivência das habilidades da DBT, úteis para promover maior consciência de si, manejar as próprias emoções, melhorar relações interpessoais e incrementar o autorrespeito. A experimentação no

treinamento facilita que os participantes coloquem em prática o uso das habilidades aprendidas em outras relações, tais como no trabalho, com a família, com os amigos, etc. Este trabalho visa apresentar a experiência de trabalho de uma Equipe de DBT do Rio Grande do Sul no que tange ao treino de habilidades direcionado a estudantes e profissionais da área da saúde mental. Neste treino os participantes vivenciam a estrutura de um grupo de DBT e aprendem sobre cada uma das quatro habilidades. Além disso, experienciam praticar cada uma das habilidades tanto dentro do grupo como fora, uma vez que existem tarefas para serem realizadas entre os encontros. Os terapeutas têm a oportunidade de aprender as habilidades na experimentação de cada uma delas, podendo generalizar seu uso para outros contextos de suas vidas. O objetivo deste trabalho é descrever o funcionamento do treinamento de habilidades para profissionais da saúde mental, relatar a experiência de condução dos grupos assim como os resultados observados.

Palavras-chave: Terapia Comportamental Dialética, Treinamento de Habilidades, Saúde Mental.

RESUMO 2: A TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA DE ABERTURA RADICAL: RO DBT

Psiquiatra Emmanuel Kanter (CONTEXTUS - Núcleo de Terapias Comportamentais Contextuais)

Ainda que as patologias da desregulação emocional, como por exemplo o transtorno de personalidade borderline, residam na mente de muitos terapeutas em razão da intensidade com a qual a população que sofre desses quadros busque e demande, existe uma população que sofre silenciosamente. Essa população é a população que sofre do autocontrole exagerado. Estes indivíduos, muitos dos quais no adulto na porção leve do espectro autista, anoréxicos restritivos, pessoas portadoras de transtornos de personalidade como esquizóide, paranóide, dependente e, principalmente, personalidade obsessivo compulsiva são frequentemente desassistidos por características de seu próprio sofrimento: aguentar, ter inibição de demonstrar suas emoções e dificuldade de procurar ou aceitar ajuda. Porém sofrem e tem índices elevados de depressão, alcoolismo e suicídio - não aquele intempestivo, e sim um planejado e calculado, muitas vezes, para parecer um acidente. Para esses pacientes, o suicídio surge como uma fantasia de resgate da justiça, ou como um ataque vingativo. A Terapia Comportamental Dialética de Abertura Radical (Radically Open Dialectical Behavior Therapy - RODBT) surge como um protocolo com evidência para abordar essa população. Tendo uma hierarquia clara de tratamento, estratégias para monitorar o paciente durante a semana (com cartão diário) e uma série de habilidades inovadoras, aprendidas em um curso de treino de habilidades análogo, mas distinto, daquele da DBT padrão, o paciente aprende a identificar relações que valem a pena, como utilizar estratégias de sinalização social para aumentar seu sentimento de segurança, correlações neurofisiológicas da interpretação das “pistas” contextuais (de segurança, novidade, recompensa, ameaça e sobrecarga) e como manejar essas respostas emocionais, como aumentar a intimidade, como manter sua eficácia - mas também como relaxar e se divertir nos contextos certos - e como deixar o rancor e a vingança para trás. Integrando os conhecimentos da análise do comportamento, neurociência evolutiva, um tipo de senso de humor “bobo” (usado como antídoto do humor cáustico típico da pessoa no espectro do excesso de controle), teoria polivagal e autoquestionamento baseado no sufismo Malamati (em paralelo ao uso do budismo Zen da DBT tradicional), essa abordagem constitui um tratamento verdadeiramente integrativo, previsível e com objetivos claros, somando-se às estratégias para avaliar os resultados do paciente e a adesão do terapeuta.

Palavras-chave: Terapia Comportamental Dialética de Abertura Radical, Desregulação Emocional, Autocontrole.

RESUMO 3: DBT PE: PROTOCOLO DE EXPOSIÇÃO PROLONGADA DA DBT PARA O TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO - TEPT

Especialista Vanessa Stechow (DBT CEFI – Núcleo de Terapia Comportamental Dialética)

DBT PE é um método de tratamento do trauma utilizado em conjunto com a Terapia Comportamental Dialética (DBT), sendo um protocolo voltado para pacientes com alto risco e múltiplos diagnósticos, como suicidalidade, autolesão, dependência de substâncias, comer compulsivo, Transtornos de Personalidade Bipolar, Depressão, Dissociação entre outros. Essa abordagem elaborada por Melanie Harned foi adaptada da terapia de Exposição Prolongada para TEPT e ocorre simultaneamente com a DBT Padrão, sendo conduzida pelo terapeuta DBT individual. É uma modalidade inovadora, baseada em evidências, voltada aos pacientes que apresentam muitas histórias traumáticas durante períodos longos, sendo o TEPT um resultado comum, que gera intenso sofrimento, consequências paralisantes e de grande esquiva experiencial, como comportamentos de alto risco e autodestruitivos, restringindo, desconectando e limitando suas vidas. Entende-se que o problema central do TEPT seja a evitação experiencial, pois é uma forma compreendida como tentativa de controle da dor intolerável e/ou da rejeição. A exposição prolongada tem o objetivo de tratar o TEPT e ensinar os pacientes a experimentarem e tolerarem as emoções intensas sem se envolverem em comportamentos de fuga desadaptativos. É necessário oferecer uma psicoeducação sobre o transtorno de estresse pós-traumático, no pré-tratamento se for possível ou então em qualquer etapa da DBT. Em geral essa é uma conversa bem informativa e validante, ajudando a entender que muitos dos seus problemas estão relacionados a traumas passados e não são falhas ou fraquezas pessoais, sendo muito útil introduzir o termo invalidação traumática. Comportamentos invalidantes normalmente atacam o senso de si mesmo e a validade da pessoa. As mensagens recebidas é que são pessoas más, erradas, inferiores, inadequadas, não importam, não merecem cuidados, são incompetentes e inaceitáveis. E, muitas vezes, as respostas a esses comportamentos invalidantes também são invalidadas, o que aumenta o sofrimento. Os autores referem que é menos arriscado tratar o TEPT do que não tratá-lo, por mais desafiador que seja. É improvável que o TEPT tenha remissão se não for tratado durante o processo da DBT, sendo provável que piore outros problemas. Sendo assim, esse tratamento auxilia o paciente a entender que muitos dos seus problemas estão relacionados a traumas passados e não são falhas ou fraquezas pessoais. De acordo com dados de pesquisa, a integração da DBT PE com a DBT Standard parece segura e efetiva para o tratamento dessas graves comorbidades, sendo um protocolo seguro de ser aplicado, com significativa melhora na severidade do TEPT, nos sintomas dissociativos, depressão, ansiedade, culpa, vergonha e funcionamento social e global. Portanto, nessa apresentação serão mostrados critérios de prontidão e em qual estágio da DBT Standard a pessoa deve se encontrar para iniciar o Protocolo DBT PE, além dos resultados de pesquisas que evidenciam a melhora frente ao tratamento proposto.

Palavras-chave: Terapia Comportamental Dialética, Exposição Prolongada, Transtorno De Estresse Pós-Traumático, Evitação Experiencial.

RESUMO 4: HABILIDADES DA DBT PARA REGULAÇÃO EMOCIONAL NO ATENDIMENTO A CASAIS

Dra. Mara Lins (FACEFI - Faculdade do Centro de Estudos da Família e do Indivíduo)

Muitas das desavenças e sofrimentos conjugais se devem à desregulação das emoções, pois podem desencadear condutas agressivas e/ou distanciadoras, gerando incompreensão de ambas as partes do casal. As capacidades para regular emoções negativas têm sido positivamente associadas à satisfação conjugal. Estudos sugerem que as dificuldades dos parceiros na regulação emocional têm sido associadas a críticas hostis, um risco aumentado de violência entre parceiros íntimos, baixos níveis de satisfação no relacionamento, baixos níveis de memórias de conversa dos parceiros após um conflito e altos níveis de excitação cardiovascular em ambos durante interações de conflito. Múltiplas teorias emocionais contemporâneas sugerem que as emoções que os parceiros experimentam são temporalmente interdependentes durante uma interação, ou seja, que a mudança na emoção de uma pessoa influencia a emoção da outra pessoa. Isso também foi definido como acoplamento ou regulação acoplada – os dois sistemas emocionais autorregulados individualmente

influenciam um ao outro. A Terapia Comportamental Dialética propõe um trabalho voltado a casais que possuem um padrão de interação por meio da desregulação emocional. Em um atendimento específico de terapia de casal pode-se focar nas habilidades de regulação emocional e de validação. Esta se refere a, essencialmente, a comunicar compreensão numa escuta ativa, sem juízo crítico e aceitação. Para isso, é necessário que sejam desenvolvidas estratégias adaptativas no relacionamento que auxiliem na regulação emocional mútua. A primeira delas é a tomada de perspectiva, que é entendida como a capacidade de considerar e compreender as emoções e pensamentos da outra pessoa, o que pode ser entendido como validação e apoio, resultando em maior proximidade emocional. Nesse sentido, a própria emoção é colocada em um espaço de observação e compreensão, para então, a pessoa poder escolher um comportamento alinhado aos seus próprios valores, abrindo a possibilidade de responder de forma diferente à reação natural inicial. Uma outra habilidade que pode fortalecer o processo de corregulação é a empatia. Esta capacidade pode ajudar a partilhar experiências emocionais que dão origem a conhecimentos partilhados, bem como processos cognitivos relacionados com a intencionalidade, expectativas, tomada de decisão e julgamento interpessoal. Ao responder por meio da validação, a pessoa comunica que entende a experiência da outra e a aceita. Além disso, a validação possui propriedades calmantes, pois uma pessoa se sentindo validada reduz sua agitação emocional negativa, o que torna mais fácil expressar suas experiências privadas com precisão. Este é um processo que pode auxiliar na regulação emocional, na diminuição da escalada e, consequentemente, numa maior compreensão entre o casal, auxiliando numa relação com maior intimidade, mais efetiva e afetiva.

Palavras-chaves: Treino de Habilidades, Desregulação Emocional, Sobrecontrole, TEPT, Terapia de Casal.

MESA 15: APLICAÇÕES CLÍNICAS DA COMPAIXÃO NAS TERAPIAS DO ESQUEMA E CONTEXTUAIS

Resumo Geral: A mesa redonda proposta tem como objetivos reforçar conceitos e interrelações entre autocriticismo, inveja, autoestima e autocompaixão. Explorar o desenvolvimento de uma relação terapêutica centrada na Compaixão na prática da Terapia do Esquema, o fortalecimento do modo adulto saudável através da autocompaixão em Terapia do esquema e a integração da Compaixão na prática clínica da Terapia do esquema Contextual. Cada autor fará sua apresentação abordando teoria e prática e pesquisas na área fundamentadas em evidências.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Terapia do Esquema Contextual, Compaixão, Autocompaixão, Relação Terapêutica, Autocriticismo.

RESUMO 1: A INTERRELAÇÃO ENTRE OS CONCEITOS DE AUTOCRITICISMO, INVEJA, AUTOESTIMA E AUTOCOMPAIXÃO

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

Esta apresentação explora a interação entre inveja, autocriticismo e autocompaixão em abordagens cognitivo-comportamentais, focando na Terapia do Esquema (TE), na Terapia Focada na Compaixão (TFC) e no modelo da autocompaixão. No contexto da TE, encontramos modos hiperdemandantes e punitivos internalizados, enquanto a TFC e o modelo da autocompaixão abordam o autocriticismo. Autocriticismo é definido como uma tendência a se avaliar de forma severa, destacando falhas pessoais, o que isola o indivíduo em uma autopercepção negativa e enfraquece sua conexão com os outros. A comparação social, frequentemente utilizada como critério de autoavaliação, amplifica o autocriticismo quando o indivíduo se percebe em uma posição de desvantagem, promovendo emoções como inveja, ressentimento e inferioridade.Inveja, uma emoção complexa, é caracterizada pelo desejo de possuir o que outra pessoa tem, seja uma conquista, habilidade ou bem material. Quando a autoestima de um indivíduo depende de seu sucesso em áreas específicas da vida, o fracasso nestes domínios intensifica o autocriticismo e prejudica seu bem-estar.A autocompaixão, por outro lado, consiste em tratar a si mesmo com gentileza e compreensão diante de dificuldades ou fracassos, reconhecendo a universalidade do sofrimento e falhas humanas, e aceitando estados emocionais sem julgamento. Este conceito se contrapõe à autoestima, que frequentemente é estabelecida por meio de comparações sociais. Propõe-se que a autocompaixão, em vez da autoestima, está mais associada a desfechos positivos no manejo do autocriticismo, reduzindo a comparação social negativa.Este trabalho tem como objetivo discutir o papel da inveja e da autocompaixão no contexto do autocriticismo, propondo estratégias terapêuticas para reduzir a tendência à comparação social negativa e fortalecer o senso de conexão com os outros. A inveja, sob a ótica da autocompaixão, pode ser vista como um indicativo de aspirações e metas pessoais, demandando uma reflexão sobre o alinhamento destes objetivos com os valores e propósitos de vida do indivíduo. Adicionalmente, destaca-se a importância de acolher as emoções de inferioridade, identificar necessidades emocionais não atendidas (como afeto, pertencimento e competência) e acolher a própria dor de não ser ou ter aquilo que se inveja no outro.A apresentação trará uma revisão de estratégias práticas para o manejo da inveja e do autocriticismo, discutindo a diferença entre autoestima e autocompaixão, e apresentará dados de pesquisas recentes sobre esses temas.

Palavras chave: Autocriticismo, Inveja, Autoestima, Autocompaixão.

RESUMO 2: DESENVOLVENDO UMA RELAÇÃO TERAPÊUTICA CENTRADA NA COMPAIXÃO DENTRO DA PRÁTICA EM TERAPIA DO ESQUEMA

Beatriz Novo Garcia (Instituto de Psiquiatria da UFRJ (IPUB)

A relação terapêutica (RT) é considerada um dos pilares centrais na Terapia do Esquema. O terapeuta dessa abordagem valoriza o vínculo terapêutico, buscando criar um ambiente acolhedor e de segurança. Através da RT o paciente entra em contato com seus esquemas de forma segura, para que consiga ressignificar experiências passadas e desenvolver novos recursos, mais saudáveis, diante de suas faltas emocionais. Outra abordagem que valoriza a RT como instrumento transformador na psicoterapia é a Terapia Focada na Compaixão (TFC). A RT é vista como uma relação de segurança que coloca o cuidado como central. Para além de oferecer um ambiente seguro (não ameaçador) terapeutas focados na compaixão querem ir além e oferecer proteção para seus pacientes.Estar em uma relação terapêutica compassiva influencia diretamente na fisiologia do paciente, o que aciona seu sistema de segurança, tranquilização e contentamento. Ao proporcionar uma relação terapêutica compassiva para seu paciente, o terapeuta do esquema modela uma postura compassiva e ajuda o paciente a desenvolver suas habilidades em autocompaixão. A autocompaixão é reparentalizadora por si só, quando possibilita que o sujeito olhe com afeto para suas faltas e se comprometa a atender suas necessidades emocionais que um dia não puderam ser supridas. Ao mesmo tempo, o terapeuta se conecta com seu próprio self compassivo para transmitir segurança e acolhimento, fortalecendo o vínculo através Compaixão.Objetivo: Apresentar as características de uma RT centrada na Compaixão; discutir os benefícios de integrar a Compaixão na RT em Terapia do Esquema e elucidar formas de realizar isso na prática clínica. Esta apresentação fará uma explanação teórica e da aplicação prática dos benefícios que podem ser experienciados por terapeutas do esquema e seus pacientes ao integrar a compaixão ao setting terapêutico.

Palavras chaves: Relação Terapêutica, Terapia do Esquema, Terapia Focada na Compaixão, Autocompaixão.

RESUMO 3: A AUTOCOMPAIXÃO COMO UMA ESTRATÉGIA NO FORTALECIMENTO DO ADULTO SAUDÁVEL

João Guilherme de Figueredo Campos (Insere Psicologia e Educação - Maceió, Alagoas)

O modo adulto saudável (AS) compõem os modos saudáveis em Terapia do Esquema e fortalecê-lo é um dos maiores objetivos ao longo do processo terapêutico. Cabe a este lado atender as necessidades emocionais de maneira madura e assertiva, e administrar a interferência dos modos críticos e exigentes internalizados. Ao longo do trabalho com esse modo saudável, cabem aos terapeutas o desenvolvimento de competências e habilidades para o seu fortalecimento, sendo a Autocompaixão uma importante estratégia para este objetivo. Sendo esta caracterizada por três importantes componentes: (1) Autocuidado, postura de ser atencioso e cuidadoso consigo mesmo (2) Atenção Plena, envolve a habilidade de estar consciente no momento presente e com as emoções que surgem (3) Humanidade Compartilhada; capacidade de compreender que erros fazem parte da experiência humana. Tendo em vista que o desenvolvimento da autocompaixão promove uma maneira de se relacionar consigo mesmo com gentileza e compreensão, o objetivo deste trabalho é apresentar as características do modo adulto saudável e como o desenvolvimento da autocompaixão contribuem para o fortalecimento deste modo adaptativo. Para isso, será indicado a partir da literatura disponível os principais conceitos a respeito da temática e as estratégias terapêuticas voltadas para o fortalecimento do adulto saudável e da promoção da autocompaixão. O Adulto Saudável é a parte do *self* que gerencia a expressão dos lados disfuncionais da sua personalidade, como assegurar e cuidar da criança vulnerável, limitar o modo criança impulsiva e zangada e combater e negociar com os lados críticos/exigentes. Pensando nos componentes da autocompaixão, a literatura indica que o seu desenvolvimento promove as habilidades de atenção plena, compaixão, metacognição favorecem o desenvolvimento do Adulto Saudável. Além disso, a autocompaixão é uma prática que apoia o fortalecimento do Adulto Saudável ao promover aceitação, gentileza consigo, autorregulação emocional e consciência no momento presente, ajudando os pacientes a lidarem com a interferência das mensagens internalizadas dos modos críticos e exigentes e a

interromper com seus padrões de funcionamento desadaptativos.

Palavras-chave: Adulto Saudável, Intervenção, Autocompaixão, Terapia do Esquema.

RESUMO 4: INTEGRAÇÕES POSSÍVEIS DA TERAPIA DO ESQUEMA CONTEXTUAL E A COMPAIXÃO

Veruska Andréa dos Santos (Universidade Federal do Rio de Janeiro; PUC-Rio)

A Terapia do esquema contextual surge em 2018 quando Roedigar e Brokman integram as abordagens contextuais na prática clínica da Terapia do Esquema (TE). Na TE Contextual o modo adulto saudável assume novas funções e novos modos se somam ao adulto saudável no atendimento das necessidades emocionais e na busca de flexibilidade psicológica. O objetivo do presente trabalho é apresentar os novos modos da TE Contextual e as integrações possíveis com a Compaixão tanto em estratégias da TE tradicional quanto em como essas integrações surgem na prática clínica da TE Contextual. Na TE tradicional o terapeuta inicia o processo psicoterápico acolhendo o modo criança vulnerável, entendendo os modos esquemáticos do paciente para depois iniciar o trabalho experiencial e no final do processo, fortalecer o modo adulto saudável. A TE Contextual inicia o processo psicoterápico fortalecendo o modo adulto saudável para que o mesmo seja mais atuante nas práticas experienciais e lide com os modos de enfrentamento, usando aceitação, senso de humanidade compartilhada e compaixão, principalmente com os modos críticos e punitivos. Surgem novos modos que trarão para o ambiente terapêutico a aceitação, a visão em perspectiva, o momento presente, a bondade amorosa e um modo adulto saudável habilidoso e com recursos de enfrentamento diferenciados a fim de interromper a perpetuação dos esquemas iniciais desadaptativos. A Terapia focada na Compaixão (TFC) ressalta que a compaixão se desenvolve em 3 pilares: mindfulness, auto bondade e o entendimento e aplicação do conceito de humanidade compartilhada. Desenvolver compaixão para si mesmo e pelos outros tem sido central na prática budista há milhares de anos e é o objetivo central da TFC. Estratégias compassivas se integrarão ao modo adulto saudável comprometido com o atendimento das necessidades emocionais por longo prazo que focará em engajar o paciente, compassivamente, em ações valorosas, comprometidas com suas necessidades de forma flexível. A metodologia utilizada baseia-se em revisão das práticas sugeridas pelos principais autores das abordagens e na prática clínica da autora que integra teoria e prática clínica das abordagens supracitadas. Integrar compaixão e autocompaixão ao processo psicoterápico tem sido cada vez mais investigados e relacionados à saúde mental e à saúde psicológica pessoal e interpessoal.

Palavras-chave: Terapia do Esquema Contextual, Compaixão, Autocompaixão, Terapia do Esquema, Terapia Focada na Compaixão.

MESA 16: SE VOCÊ CONTINUAR ACREDITANDO, SE TORNARÁ REALIDADE: CINDERELA E A TERAPIA DO ESQUEMA.

Resumo Geral: A história da Cinderela é um dos contos de fadas mais conhecidos do mundo e ao analisar esta personagem, alguns temas psicológicos importantes podem emergir, como resiliência, autoimagem, relações familiares disfuncionais e o impacto das condições ambientais no desenvolvimento pessoal. Esse lindo filme oferece à Terapia do Esquema um campo valioso para uma análise psicológica, que pode ser usada para explorar os esquemas iniciais desadaptativos, modos esquemáticos, traumas e mecanismos de enfrentamento. O modelo teórico da Terapia do Esquema tem como conceito importante os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) que são um construto psicológico que mantém um amplo padrão, formado de memórias conscientes e inconscientes, emoções, cognições e sensações físicas. Esses EIDS são construídos durante a infância e a adolescência, norteando as relações do indivíduo com seus cuidadores, amigos, parcerias de relacionamentos amorosos e figuras de autoridade. Os EIDs tornam-se padrões disfuncionais, interferindo que o indivíduo atinja a sua autorrealização em determinadas áreas de sua vida. Esses padrões cognitivos e emocionais disfuncionais são gerados e nutridos pela junção de características que se repetem ao longo da vida. Os Esquemas Iniciais Desadaptativos são parecidos com traços estáveis de personalidade e na Terapia do Esquema também se tem os modos esquemáticos, nos quais são estados de self dinâmicos que são reflexos de um conjunto de esquemas ativados, altos níveis de emoção e estilos de enfrentamento. O conceito de modos vem sendo a cada dia mais estudado e aplicado na formulação de caso, dando ao indivíduo uma compreensão mais simplificada e prática sobre si. Há três tipos de modos disfuncionais e nos quais serão demonstrados a partir do caso da Cinderela: modos criança, modos parentais internalizados e modos de enfrentamento desadaptativos. Esta mesa-redonda tem como objetivo analisar a personagem Cinderela, buscando identificar seus esquemas iniciais desadaptativos e modos esquemáticos, por meio de um estudo de caso, baseado na Terapia do Esquema. Portanto, serão trazidos informações sobre a história de vida da Cinderela, os conceitos principais da Terapia do Esquema, como os esquemas iniciais desadaptativos e modos esquemáticos, como estes foram desenvolvidos ao longo da vida da personagem e como interferiram no comprometimento do bem-estar da Cinderela. Por fim, a partir da compreensão da história, do funcionamento e do ambiente onde Cinderela está inserida, será apresentado o recorte de uma proposta de tratamento, focando em técnicas vivenciais que poderiam auxiliá-la a fortalecer sua adulta saudável e viver uma vida com sentido, de acordo com seus valores e objetivos.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Cinderela, Esquemas Iniciais Desadaptativos, Modos Esquemáticos.

RESUMO 1: QUEM É A CINDERELA: CONTEXTUALIZANDO ESSA PRINCESA

Juliana Vieira Almeida Silva (UNIVALI - Universidade do Vale do Itajaí; IBTCC - Instituto Brasileiro de Terapia Cognitivo-Comportamental)

Cinderela é uma personagem de 19 anos, aproximadamente, resiliente e a protagonista do filme. Após perder sua mãe, seu pai casou novamente, porém ele também veio a falecer, no qual passou a morar com sua madrasta e as duas filhas desta. Cinderela era submetida a um tratamento abusivo por parte de sua madrasta e irmãs, mesmo assim conseguia manter sua esperança e bondade. Do ponto de vista psicológico, a resiliência de Cinderela pode ser vista como um exemplo de como indivíduos em situações adversas podem manter um senso de si e de propósito, mesmo em circunstâncias de sofrimento. O relacionamento de Cinderela com sua madrasta e irmãs reflete sinais de abuso psicológico e negligência. A madrasta a coloca em uma posição de inferioridade, de não validação e defectividade, limitando também suas interações sociais, demonstrando um comportamento narcisista ou manipulador. Cinderela, apesar de viver neste contexto, não parece ser diretamente afetada por questões de autoestima significativas. Porém, a figura do príncipe, trouxe a personagem, uma validação externa, mas essa dependência de uma figura externa para realmente "se vê", poderia ser questionada em termos de autonomia e independência? Ou a transformação de Cinderela por meio da magia pode fazer com que ela olhasse para sua adulta saudável, sendo digna de reconhecimento e admiração? A dependência de Cinderela em relação ao príncipe pode significar um novo começo e uma ruptura com o passado abusador e uma reparentalização? A história de Cinderela traz muitas reflexões, demonstrando esquemas iniciais desadaptativos e modos de enfrentamentos que as pessoas desenvolvem ao longo da sua vida por meio de suas experiências. Cinderela pode ser vista como uma personagem que enfrenta traumas e desafios, mas que consegue ativar seu modo adulto saudável na sua história. Este trabalho tem como objetivo contextualizar e analisar a personagem

Cinderela, por meio de um estudo de caso, baseado na Terapia do Esquema.

Palavras-chave: Cinderela, Esquemas Iniciais Desadaptativos, Modos de enfrentamento.

RESUMO 2: ESQUEMA INICIAL DESADAPTATIVO - O CONCEITO CENTRAL DO MODELO PSICOTERÁPICO DA TERAPIA DO ESQUEMA

Jacqueline Nobre Farias Leão (INSERE - Instituto de Educação e Reabilitação Emocional)

O modelo conceitual da Terapia do Esquema tem como conceito central os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) que se apresentam como um construto psicológico que mantém um padrão amplo, composto de memórias conscientes e inconscientes, emoções, cognições e sensações corporais. Desenvolvidos durante a infância e a adolescência, passam a ser elaborados ao longo da vida, envolvendo todas as relações do indivíduo com as figuras importantes de apego, com seus pares e figuras de autoridade. Os EIDs tornam-se disfuncionais em grau significante e impedem o indivíduo de alcançar sua autorrealização em determinadas áreas de sua vida, já que compõem núcleos psicológicos profundos, refletidos na autoimagem e na maneira como percebe o mundo à sua volta. Esses padrões cognitivos e emocionais autoderrotistas são gerados e alimentados pela combinação de alguns fatores que se repetem ao longo da vida. São representações baseadas nas experiências vividas no ambiente infantil, construídas a partir do não atendimento das necessidades básicas e centrais da criança. A falta de nutrição dessas necessidades emocionais básicas é compreendida como uma experiência nociva para o desenvolvimento normal e saudável da criança. As necessidades básicas compreendem os fatores que possibilitam o desenvolvimento fisiológico, psicológico e emocional saudável no indivíduo. Esses fatores compreendem amor, carinho e atenção; a validação de sentimentos e necessidades, através da validação e da aceitação; empatia; vínculos seguros; proteção, autonomia; liberdade de expressão; segurança, limites realistas. Além das experiências tóxicas primárias, outro fator que interfere na construção dos EIDs é o temperamento. Herdado geneticamente, o temperamento pode determinar quão demandante a criança será dessas necessidades básicas, como o indivíduo enfrentará as frustrações das necessidades emocionais não atendidas e de quais defesas psicológicas lançará mão para se defender das emoções e sensações dolorosas ensejadas pela ativação dos esquemas gerados a partir dessas experiências. Os EIDs implicam em disfuncionalidade relevante e geram sintomas, sofrimento psicológico e transtornos psiquiátricos e apresentam relação direta com o desenvolvimento de diferentes características de personalidade. São ativados automática e inconscientemente por eventos significativos relacionados com as memórias das experiências vividas no passado, envolvendo elevada carga emocional, provocam comportamentos impeditivos para a autorrealização e escolhas saudáveis nas situações importantes da vida. O objetivo deste trabalho é apresentar o conceito de esquemas iniciais desadaptativos, com o objetivo de esclarecer seu desenvolvimento, suas origens e a compreensão de sua interferência no comprometimento do bem-estar e da saúde emocional dos indivíduos a partir do estudo de caso da Cinderela.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Esquema Inicial Desadaptativo, Necessidades Emocionais Básicas.

RESUMO 3: ESTILOS DE ENFRENTAMENTO E MODOS ESQUEMÁTICOS NO CASO CINDERELA

Adriana Maia (IBTCC - Instituto Brasileiro de Terapia Cognitivo-Comportamental)

O modelo conceitual em Terapia do Esquema se consolidou e expandiu com base em uma tríade teórica central: esquemas iniciais desadaptativos, estilos de enfrentamento e modos esquemáticos. Dentre vários outros fatores, os esquemas iniciais desadaptativos se perpetuam ao longo da vida do indivíduo através dos estilos de enfrentamento. Estes estilos são aprendidos precocemente, como forma de adaptação e sobrevivência as ameaças e adversidades experienciadas no ambiente de infância. Diante destas situações são adotadas basicamente três tipos de resposta: congelamento, fuga ou luta. As modalidades de resposta correspondem na Terapia do Esquema aos estilos de enfrentamento de resignação, evitação ou hipercompensação respectivamente.As estratégias são acionadas uma vez que

um ou mais esquemas são ativados e emoções desconfortáveis associadas a eles são experienciadas. Este trabalho aborda a caracterização e diferenciação entre estes estilos, a partir da análise de caso, a personagem Cinderela, no sentido de exemplificar a identificação destes conceitos e sua melhor compreensão. Da mesma forma, serão apresentados os principais modos esquemáticos da personagem, no sentido de elaborar a sua conceitualização de caso.Enquanto os esquemas iniciais desadaptativos assemelham-se a traços estáveis de personalidade, os modos esquemáticos são estados de self dinâmicos que refletem um conjunto de esquemas ativados, altos níveis de afeto e estilos de enfrentamento.O conceito de modos vem sendo gradativamente difundido na formulação de caso e no trabalho psicoterapêutico, fornecendo ao indivíduo um entendimento mais claro ou mesmo simplificado da sua própria conceitualização. O autor da Terapia do Esquema preconiza a existência de três tipos de modos disfuncionais: modos criança, modos parentais internalizados e modos de enfrentamento desadaptativos. Sugere que os modos infantis inatos se desenvolvem quando as necessidades emocionais básicas na infância não são adequadamente atendidas. Os modos parentais internalizados refletem a internalização seletiva de aspectos negativos de figuras de apego durante a infância e adolescência. Os modos de enfrentamento desadaptativos, a terceira categoria de modos, incorporam os estilos de enfrentamento hipercompensadores, evitativos e de resignação. Além da identificação dos modos disfuncionais, o presente trabalho retrata os dois tipos de modos saudáveis e ilustra cada um deles, de forma a contemporizar esta formulação de caso integralizada.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Modos Esquemáticos, Estudo de Caso.

RESUMO 4: O ENCANTO ACABA À MEIA NOITE? O USO DAS TÉCNICAS VIVENCIAIS NA BUSCA POR UM FINAL FELIZ

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

Como resultado de abusos ou maus-tratos na infância, os indivíduos podem apresentar dificuldades em experienciar emoções positivas relacionadas à apego, proteção e segurança ou não conseguir agir de forma saudável e adaptativa em busca do atendimento de suas necessidades emocionais. As técnicas vivenciais possibilitam que os pacientes recebam experiências emocionais corretivas e estabeleçam padrões de ativação emocional mais saudáveis. O reprocessamento por imagem e o trabalho com cadeiras são as duas principais técnicas utilizadas. No reprocessamento por imagem (RI), cenas ou situações emocionalmente estressantes da infância são acessadas, permitindo que o paciente entre em contato com os sentimentos dolorosos relacionados, para então serem modificadas, de forma a substituir as emoções negativas de ansiedade, medo, vergonha e culpa, por emoções positivas ligadas ao apego, a segurança e validação. A essência do RI é oferecer uma oportunidade de a criança viver o que merecia ter vivido em detrimento do que realmente aconteceu, promovendo uma experiência emocional corretiva que modifica os registros emocionais associados e promove respostas mais adaptativas. No trabalho com cadeiras, o paciente se move para diferentes cadeiras no setting terapêutico, dando voz a diferentes modos e permitindo que esses modos dialoguem entre si. Isso ajuda a identificar os conflitos, facilitando a reestruturação cognitiva e a transformação do esquema através da ativação emocional e neurobiológica. Terapeuta e paciente confrontam as forças negativas internalizadas pelo paciente, proporcionando compaixão pela criança vulnerável e modelando e reafirmando a força e o poder crescentes do adulto saudável. Dentro do contexto abusivo e negligente em que Cinderela cresceu, o trabalho com as técnicas vivenciais pode auxiliar no fortalecimento de uma adulta saudável, compassiva e protetora, capaz de comunicar suas necessidades e de reagir de forma adaptativa frente a ciclos de abuso antigos ou novos.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Técnicas Vivenciais, Cinderela.

MESA 17: HABILIDADES CLÍNICAS DO TERAPEUTA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Resumo Geral: A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), tendo em vista seu caráter baseado em evidências, frequentemente é atualizada por novas produções de conhecimento no campo teórico-prático, exigindo do terapeuta um direcionamento ativo à própria formação e construção do seu repertório de habilidades clínicas. Mais recentemente, a literatura aponta a relevância de se direcionar à pessoa do terapeuta, ao se investigar sobre as variáveis do processo psicoterapêutico, como a relação terapêutica e resultados em psicoterapia. As características pessoais do terapeuta, para além do arcabouço teórico e técnico, têm sido alvo de estudos no campo clínico da Psicologia. Um terapeuta com amplo repertório de habilidades clínicas possui flexibilidade para customizar o tratamento, de acordo com as necessidades específicas do paciente.Conhecer as habilidades que mais são estudadas e correlacionadas com as evidências de eficácia do tratamento se torna fundamental para um entendimento e busca do terapeuta por seu aprimoramento. Sendo assim, o objetivo geral da mesa é apresentar ao público diferentes perspectivas sobre o desenvolvimento e o impacto das habilidades clínicas do terapeuta no processo psicoterapêutico, bem como elucidar meios efetivos nesta formação e construção. A fim de alcançá-lo, os objetivos específicos tratados pela mesa são: organizar e debater os principais achados da literatura recente que abordem as habilidades de comunicação no contexto da psicoterapia clínica, evidenciando sua importância e impacto sobre a relação terapêutica (Tema 1: As Habilidades de Comunicação do Terapeuta e a Relação Terapêutica); resumir e discutir os principais achados da literatura recente que versam sobre o impacto da empatia sobre a relação terapêutica e sobre o progresso dos tratamentos em psicoterapia (Tema 2: A relevância da empatia do terapeuta para o processo psicoterapêutico); identificar quais competências são fundamentais ao profissional da psicologia infantojuvenil no âmbito da orientação de pais (Tema 3: Habilidades Clínicas do Terapeuta Infantojuvenil: Orientação a Pais); explorar os recursos utilizados pela Supervisão Baseado em Evidências para promover a aquisição de habilidades interpessoais em psicoterapeutas, enfatizando a importância da relação terapêutica e a comunicação eficaz no atendimento ao paciente (Tema 4: O papel da Supervisão baseada em Evidências para o desenvolvimento de Habilidades Clínicas do Terapeuta). Os achados se direcionam à necessidade de práticas que visem ao desenvolvimento dessas habilidades, uma vez que são consideradas fundamentais para a construção e condução de um processo psicoterapêutico eficaz. Espera-se que a mesa proporcione aos inscritos um maior entendimento sobre as habilidades clínicas do terapeuta cognitivo-comportamental necessárias à prática clínica, destacando sua importância e permitindo que o público identifique seu próprio repertório de habilidades, reconhecendo quais estão em déficit e necessitam de desenvolvimento.

Palavras-chave: Habilidades Clínicas, Terapia Cognitivo-Comportamental, Desenvolvimento, Relação Terapêutica, Psicoterapia.

RESUMO 1: AS HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO DO TERAPEUTA E A RELAÇÃO TERAPÊUTICA

Marcelo Leonel Peluso (UNIABEU - Centro Universitário Abeu; UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

A comunicação permite que duas pessoas ou um grupo estejam sintonizados e trabalhem em conjunto. Evolutivamente, possibilitou que o conhecimento fosse transmitido entre as gerações, desde pinturas rupestres até os meios de comunicação em massa, hoje potencializados pela tecnologia. A Habilidade de Comunicação (HC) é uma das principais subclasses das Habilidades Sociais (HS), campo da Psicologia que se direciona a estudar sobre as relações interpessoais. Diversas relações podem ser alvo desta área, como as conjugais, escolares, familiares e profissionais. A relação que se estabelece entre paciente e terapeuta, denominada pela literatura como Relação Terapêutica (RT), tem sido apontada como uma variável importante do processo psicoterapêutico, principalmente quando investigada junto a outras, tais como Aliança Terapêutica e Resultados em Psicoterapia. Além disso, para além de ser um ingrediente essencial para a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), é especialmente considerada por abordagens como a Terapia do Esquema e Terapia Comportamental-Dialética, sendo considerada, inclusive, como uma própria técnica para a condução de casos mais desafiadores, como no tratamento de Transtornos da Personalidade. Se debruçar sobre o repertório de HC do terapeuta pode auxiliar a compreender sobre a competência do profissional em construir e consolidar uma boa RT. A presente apresentação tem o objetivo de organizar e debater os principais achados da literatura recente que abordem as HC no contexto da psicoterapia clínica, evidenciando sua importância e impacto sobre a RT. Foi realizada uma revisão da literatura, alinhando conhecimentos dos campos da TCC e das HS. As HC podem ser sistematizadas em três categorias: Habilidades Verbais (HV), Habilidades Não-Verbais (HNV) e Habilidades Paraverbais (HP). As HV refletem a

competência no uso das palavras, a fim de atingir a intenção desejada. Na TCC, frequentemente estão associadas às habilidades de fazer perguntas, como evidenciado no uso do Questionamento Socrático, na Psicoeducação, promoção de Feedback e habilidade para iniciar, manter e encerrar as sessões. As HNV são empregadas, principalmente, quando é o paciente que está se utilizando da linguagem oral, demandando do terapeuta o uso de expressões faciais e corporais, manutenção do contato visual e da gesticulação, para transmitir ao paciente acompanhamento e sintonia durante sua comunicação. Por último, as HP fornecem um suporte às HV, à medida que contextualizam e aprimoram o objetivo da comunicação. Elas permitem que o terapeuta se utilize de diferentes velocidades da fala, a depender do tom emocional da sessão, bem como o próprio tom flexionado na voz do terapeuta, a fim de que o paciente perceba o terapeuta próximo e sintonizado. Dentro das HP, ainda se encontram a variação do ritmo e a cadência da fala, além da habilidade de interrupção do terapeuta. Desta forma, a reflexão sobre as habilidades específicas da comunicação permite uma análise do terapeuta acerca de quais mais necessitam ser desenvolvidas. Além disso, destaca-se a relevância destas para uma boa construção da RT e, consequentemente, maiores probabilidades de um processo psicoterapêutico eficaz.

Palavras-chave: Comunicação, Habilidades Clínicas, Terapia Cognitivo-Comportamental, Relação Terapêutica, Psicoterapia.

RESUMO 2: A RELEVÂNCIA DA EMPATIA DO TERAPEUTA PARA O PROCESSO PSICOTERAPÊUTICO

Luisa Braga Pereira (UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

A empatia é uma habilidade socioemocional fundamental para as relações interpessoais. Estima-se que o construto da empatia seja formado por três dimensões: afetiva, ou consideração empática, envolvendo a experimentação de sentimentos genuínos de preocupação e compaixão pelo estado afetivo de outrem; cognitiva, ou tomada de perspectiva, referindo-se à capacidade de inferir os pensamentos e sentimentos de outra pessoa; e comportamental, abarcando os comportamentos verbais e não-verbais que permitem que o outro se sinta compreendido. A expressão da empatia e a compreensão de seus componentes se mostra como fator importante para a formação de uma boa relação terapêutica no contexto psicoterápico. Dentre as definições da relação terapêutica, destaca-se a ênfase nos sentimentos e atitudes que o terapeuta e paciente têm para com o outro, além de envolver a forma como estes elementos são expressos. Ao passo que a relação terapêutica se apresenta como um elemento de extrema relevância para a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e tem sido apontada como preditora de resultados de eficácia do processo psicoterapêutico, indica-se que o terapeuta deve demonstrar empatia de forma autêntica e adequada à situação exposta pelo paciente, de forma a promover a aliança de trabalho entre eles. A presente apresentação objetiva resumir e discutir os principais achados da literatura recente que versam sobre o impacto da empatia sobre a relação terapêutica e sobre o progresso dos tratamentos em psicoterapia. A revisão de pesquisas atualizadas nos âmbitos nacional e internacional permite verificar os aspectos e desafios mais relevantes relacionados com a habilidade empática e a relação terapêutica na TCC. Terapeutas cognitivo-comportamentais podem demonstrar as suas habilidades empáticas ao comunicar suas percepções acerca de crenças e sentimentos do paciente, agindo de forma colaborativa ao buscar um feedback sobre a precisão de tais percepções. Assim, a empatia e a colaboração se interligam, visto que os pacientes que avaliam que os seus terapeutas o respeitam e se importam com suas opiniões tendem a se sentir mais compreendidos e a estarem mais propensos a se envolver em processos de mudança. A literatura atual sinaliza a necessidade de analisar as percepções e julgamentos de terapeutas e clientes sobre a expressão da empatia no contexto psicoterapêutico. Pesquisas recentes sugerem que a discrepância nas avaliações dos pacientes e dos profissionais de saúde mental acerca da empatia e da qualidade da relação terapêutica levam a piores resultados nas intervenções psicoterapêuticas. Assim, a reflexão sobre os fatores que podem favorecer o aumento da expressão da empatia por parte do terapeuta cognitivo-comportamental são úteis para que tratamentos e intervenções possam se tornar mais eficazes, além de contribuir para a identificação de lacunas e limitações relacionadas

com a temática da relação terapêutica.

Palavras-chave: Empatia, Terapia Cognitivo-Comportamental, Relação Terapêutica, Psicoterapia, Colaboração.

RESUMO 3: HABILIDADES CLÍNICAS DO TERAPEUTA INFANTOJUVENIL: ORIENTAÇÃO A PAIS

Jenniffer Pires da Silva (UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

A prática clínica da Terapia Cognitivo-comportamental (TCC) com crianças e adolescentes é amplamente conhecida, sendo indicada para o tratamento de diversos transtornos e quadros clínicos. A intervenção junto ao público infantojuvenil deve contar com uma avaliação minuciosa das influências sistêmicas que podem desempenhar um papel significativo na instalação e manutenção dos problemas do paciente. Dentre tais influências, destaca-se aquela exercida pelos pais e/ou cuidadores, com quem as crianças convivem a maior parte do tempo e que são responsáveis pelo processo de educação, socialização e cuidado dos filhos. Por mais que as relações familiares desempenhem um papel crucial no desenvolvimento infantil, pais frequentemente não recebem a preparação e/ou instrução adequada para desempenhar esse papel, confiando em suas experiências pessoais e aprendendo por meio de tentativas e erros - abordagens que podem trazer prejuízos ao desenvolvimento infantil e à dinâmica familiar. No âmbito da TCC, a participação dos cuidadores é sempre indicada, ainda que o papel e envolvimento destes na terapia variem (podendo ocupar o papel de facilitadores, co-terapeutas, co-clientes ou clientes). Nas sessões de orientação a pais, os responsáveis serão psicoeducados acerca do quadro clínico do paciente, instruídos sobre estratégias de gerenciamento comportamental e emocional (usando estratégias como o fornecimento de instruções claras, reforço positivo de comportamentos aceitáveis, ignorar comportamentos problemáticos específicos e utilizar punições de forma eficaz). De forma a conduzir a participação familiar adequadamente, são requeridas do terapeuta infantojuvenil habilidades clínicas específicas. O objetivo do presente estudo é identificar quais competências são fundamentais ao profissional da psicologia infantojuvenil no âmbito da orientação de pais. Foi realizada revisão de literatura a partir de artigos publicados nas bases de dados Psychnet, Lilacs, Pubmed e SciELO. A partir dos resultados obtidos, destacam-se as seguintes competências: conhecimento teórico acerca do desenvolvimento infantil, psicopatologia infantil, práticas e estilos parentais e dinâmicas sistêmicas da família; habilidade para instrumentalização das técnicas conhecidas; e habilidades interpessoais, a partir das quais é possível construir a relação terapêutica, por meio de aspectos como boa comunicação, validação emocional e empatia diante dos desafios trazidos pela família e paciente. Assim, é notório que além do conhecimento teórico, o terapeuta infantil precisa considerar outras variáveis para que sua atuação seja eficaz no contexto da orientação parental.

Palavras-chave: Orientação a Pais, Habilidades Clínicas, Terapia Cognitivo-Comportamental, Psicoterapia Infantojuvenil, Treino de Pais.

RESUMO 4: O PAPEL DA SUPERVISÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS NO DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES CLÍNICAS PARA PSICOTERAPEUTAS

Priscila Soares Moura (UNIR - Universidade Federal de Rondônia)

A Supervisão Baseada em Evidências (SBE) é essencial para o desenvolvimento das habilidades clínicas de psicoterapeutas, promovendo uma formação mais robusta e eficaz. Integrando práticas fundamentadas em pesquisa científica ao processo de supervisão, a SBE melhora as competências terapêuticas e a qualidade do atendimento ao paciente. Essa abordagem destaca a importância do uso de dados empíricos para guiar a prática clínica e o

desenvolvimento de habilidades conceituais, teóricas, interpessoais e culturais. Este trabalho visa explorar os recursos utilizados pela SBE para promover a aquisição de habilidades interpessoais em psicoterapeutas, enfatizando a importância da relação terapêutica (RT) e a comunicação eficaz no atendimento ao paciente. A revisão da literatura identificou práticas de supervisão das quais favorecem o desenvolvimento de competências interpessoais, e não somente a análise de casos, como modelos fundamentais para a ampliação de competências clínicas que favorecem o manejo de casos mais complexos, dando destaque a aquisição de Habilidades Sociais (HS), tais como comunicação assertiva, empatia, feedback, parafraseio, interromper fala do cliente, expressão e evocação de sentimentos e manejo de sessões. Além disso, destaca-se a importância da avaliação multimodal do repertório do supervisionando, utilizando instrumentos como inventários e escalas para avaliar HS e a qualidade da RT, bem como rastreio dos recursos, excessos e déficits do supervisionando. Os resultados sugerem que a SBE favorece a construção de habilidades interpessoais fundamentais para o fortalecimento da RT. Supervisores que utilizam estratégias específicas, como exposições dialogadas, modelagem, análises de trechos de filmes e ensaios comportamentais, promovem um aprendizado mais significativo. O feedback contínuo e as Tarefas Interpessoais de Casa (TIC) foram identificados como práticas que enriquecem o processo de supervisão, contribuindo para o desenvolvimento de uma prática mais alinhada às necessidades do supervisionando. A SBE não apenas aprimora as habilidades interpessoais dos psicoterapeutas, mas também impacta positivamente a satisfação dos pacientes e os desfechos clínicos. Psicoterapeutas engajados em supervisão baseada em evidências relatam maior confiança em suas habilidades, resultando em uma prática mais eficaz e inovadora. A implementação da SBE é, portanto, fundamental para a formação contínua de psicoterapeutas, promovendo um ciclo de aprendizado que se traduz em melhores resultados para os pacientes e na evolução da prática clínica. Em um contexto em constante mudança na saúde mental, a SBE se estabelece como um modelo de supervisão que fortalece a prática clínica e prepara os terapeutas para enfrentar desafios contemporâneos.

Palavras-chave: Supervisão Baseada em Evidências, Habilidades Terapêuticas, Habilidades Interpessoais, Relação Terapêutica, Terapia Cognitivo-Comportamental.

MESA 18: AMPLIANDO AS POSSIBILIDADES NA FORMAÇÃO DO PSICOTERAPEUTA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: RELATOS DE EXPERIÊNCIA

Resumo Geral: A formação de psicoterapeutas cognitivo-comportamentais (PCCs) envolve o desenvolvimento de diversas competências, sejam elas gerais e/ou básicas ou mais específicas. Proporcionar uma formação sólida envolve uma abordagem multifacetada que combina conhecimento teórico, habilidades práticas e uma perspectiva de crescimento contínuo, por meio de práticas pedagógicas específicas. O objetivo deste trabalho é descrever relatos de experiência da formação de PCCs, de forma longitudinal, e discutir a implementação de estratégias de aprendizagem que possam provê-la. A supervisão clínica é um importante recurso que possibilita o desenvolvimento do profissional e o supervisor passa a ser um mediador no processo ensino-aprendizagem. De forma longitudinal, essas competências começam a se desenvolver durante a graduação, passando pela pós-graduação lato sensu, com a contribuição da metodologia científica e o *fellowship* em TCC. Na Graduação, buscou-se desenvolver competências gerais e básicas (escuta, entrevista, avaliação, aliança terapêutica) e algumas mais específicas da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC). Aqui as discussões de textos, supervisões grupais, relatórios de atendimento, observação de atendimentos foram os recursos de aprendizagem mais utilizados. Na Pós-Graduação Lato Sensu buscou-se desenvolver competências mais específicas como o comprometimento contínuo com o desenvolvimento profissional, a busca ativa por melhores evidências, a formação do raciocínio clínico frente aos obstáculos de casos mais complexos. Supervisão grupal, gravação de atendimentos, observação de vinhetas, formulação de casos complexos, discussões de artigos científicos foram as metodologias utilizadas. Outra possibilidade de desenvolvimento são os programas de *Fellowship* em TCC que, inovadoramente, permitem ao PCC uma imersão interdisciplinar em casos de alta complexidade. Neste contexto, há o refinamento de habilidades sob a orientação de profissionais experientes. Supervisões grupais, gravação de atendimentos, role play, discussão aprofundada de revisões sistemáticas e meta-análises, desenvolvimento de materiais psicoeducacionais adaptados às características culturais dos pacientes, foram as estratégias mais usadas que permitiram o desenvolvimento de metacompetências. Para complementar a formação do PCC, evidencia-se o importante papel da metodologia de pesquisa dentro da pós-graduação. A competência de consumir conhecimento científico de qualidade reflete diretamente na qualidade da assistência ofertada aos pacientes, por meio da análise crítica de artigos científicos e a identificação do risco de viés dos estudos. Conclui-se que ampliar as possibilidades na formação do PCC é fundamental para promover uma prática baseada em evidência. Incorporar novas pesquisas, desenvolver competências interculturais, utilizar tecnologia, promover habilidades interpessoais e autoconsciência são componentes-chave para uma formação robusta e eficaz.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo Comportamental, *Fellowship,* Formação, Prática Baseada em Evidência.

RESUMO 1: DESENVOLVENDO COMPETÊNCIAS INICIAIS: A SUPERVISÃO NA GRADUAÇÃO

Paula Oliveira Silva (UNISA - Universidade Santo Amaro; FCMSCSP - Departamento de Saúde Mental - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo)

A supervisão clínica se configura como um espaço de orientação, desenvolvimento técnico e suporte emocional, fundamental para a consolidação da prática profissional do futuro psicólogo. A metodologia de ensino e aprendizagem aplicada conta com leitura de textos, vinhetas clínicas e artigos, role play, discussão de uma descrição de Caso Clínico, discussão dos casos atendidos pelos discentes, elaboração de relatório fundamentado na literatura. Desta forma, considerou-se fazer um relato de experiência em prática supervisionada em uma instituição de ensino superior (IES) em São Paulo. A experiência foi realizada na disciplina de estágio específico na abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), onde os discentes escolhiam a abordagem para a prática clínica. O objetivo deste trabalho é discutir o papel da supervisão no desenvolvimento de competências iniciais dos discentes para a prática clínica. A supervisão clínica é realizada em um serviço-escola de psicologia, semanalmente por duas horas-aulas (50 minutos de atendimento clínico). Os clientes podem ser acompanhados por dois semestres consecutivos. O relatório clínico é elaborado semanalmente, discutido na supervisão e orientado pelo supervisor. No primeiro semestre, a supervisão enfatiza o cumprimento de normas éticas e legislações pertinentes, como o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei Maria da Penha e o Estatuto do Idoso. Durante essa fase, o foco está no estabelecimento da aliança terapêutica (estar presente, demonstrar interesse genuíno, consideração positiva incondicional e estabelecer um ambiente sem julgamento), na condução de entrevistas clínicas (role play entre os supervisionandos), na formulação de hipóteses diagnósticas (uso de manuais e diretrizes diagnósticas), encaminhamentos, se necessário, e no registro de documentos

clínicos. Além disso, foram treinados em psicoeducação sobre o modelo cognitivo, além de realizar a identificação de pensamentos automáticos, crenças e estilos de enfrentamento. No segundo semestre, o foco se volta para o desenvolvimento de habilidades mais avançadas, como o uso do diálogo socrático, o treino de resolução de problemas e o estabelecimento de metas terapêuticas. Os maiores desafios enfrentados pelos discentes decorrem da mudança no perfil dos pacientes no contexto pós-pandemia, que apresentaram níveis elevados de desregulação emocional e uma maior variedade de transtornos psicológicos. O relato destaca, ainda, os impactos emocionais vivenciados pelos alunos, como a preocupação com a adequação de seus atendimentos e a elaboração de relatórios supervisionados. Uma formulação diagnóstica que envolve sintomas de transtornos mentais tende a gerar maior tensão nos discentes, que são orientados a formular uma compreensão baseada nos princípios da TCC e a planejar estratégias de intervenção para as sessões seguintes contando com o apoio do supervisor. Em suma, a supervisão clínica se mostra essencial para o desenvolvimento das habilidades práticas e emocionais dos futuros psicólogos, oferecendo suporte contínuo para o enfrentamento dos desafios e complexidades inerentes à prática clínica, especialmente em um cenário marcado por mudanças significativas nas demandas dos pacientes no pós-pandemia.

Palavras-chave: Competências, Supervisão Clínica, Prática Clínica.

RESUMO 2: O DESAFIO DA FORMAÇÃO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO: A SUPERVISÃO NA PÓS-GRADUAÇÃO

Silvia Helena Modenesi Pucci (UNISA - Universidade Santo Amaro; FCMSCSP - Departamento de Saúde Mental - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo)

A supervisão clínica em programas de pós-graduação desempenha um papel essencial na formação avançada de psicólogos e psiquiatras, possibilitando a aplicação prática de conceitos teóricos em contextos reais. Em nível de pós-graduação tem um foco mais especializado e aprofundado, utilizando como metodologia de ensino aprendizagens estratégicas, como a leitura de textos, análise de vinhetas clínicas e artigos sobre a prática clínica, o role play, a discussão de uma descrição de Caso Clínico complexo, discussão dos casos atendidos, o uso didático das sessões gravadas e a elaboração de relatório clínicos que instigam uma compreensão aprofundada por meio da abordagem. Este relato de experiência ocorreu baseado em uma Instituição privada, filantrópica e sem fins lucrativos da cidade de São Paulo/SP. Além dos cursos de graduação das Ciências da Saúde, a faculdade também oferece o curso de pós-graduação em Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), com Ênfase em Saúde e Saúde Mental, capacitando psicólogos e psiquiatras para o atendimento individual ou em grupo. O curso desenvolve uma metodologia de aprendizado que une as aulas conceituais à análise e à supervisão de casos para uma experiência única de formação e expansão do conhecimento. O objetivo deste relato é descrever o processo de supervisão em um curso de pós-graduação em TCC, com ênfase nos desafios do desenvolvimento do raciocínio clínico e na aplicação de estratégias terapêuticas avançadas. O paciente é encaminhado pelos serviços de psiquiatria, e o profissional pós-graduando irá atendê-lo durante um ano, semanalmente, com supervisão em grupo de, no máximo, quatro outros colegas, para apresentar um relatório clínico e discutir a luz da TCC acerca de cada sessão e condutas do processo psicoterápico. As sessões de atendimento clínico duram, em média, 50 minutos, e a supervisão clínica, dura, em média, 2 horas/semanais. A formação do raciocínio clínico é um desafio significativo em qualquer programa de pós-graduação na área da saúde. A supervisão desempenha um papel crucial nesse processo, ajudando os alunos a integrarem teoria e prática de maneira eficaz. De modo geral, as dificuldades deste processo podem variar em diferentes aspectos que podem ser ampliados em subtemas dentro de cada macro variável, como a **a)** formulação do caso, **b)** obstáculos em relação as estratégias terapêuticas (raciocínio clínico), **c)** obstáculos em relação a relação terapêutica e, **d)** "desvio de supervisão". A supervisão pode ajudar o supervisionado a lidar com clientes em relação a problemas multifacetados e/ou desafiadores, problemas psicossociais complexos ou transtornos

mentais crônicos. O trabalho em conjunto realizado em supervisão, entre supervisionando e supervisionado pode ser um empreendimento criativo e bastante gratificante para ambos. Por fim, ter em conta a auto prática/autorreflexão é uma estratégia de treinamento valiosa em TCC, que pode englobar uma gama de resultados positivos.

Palavras-chave: Supervisão, Terapia Cognitivo Comportamental, Raciocínio Clínico.

RESUMO 3: O CONHECIMENTO CIENTÍFICO: A IMPORTÂNCIA DA METODOLOGIA DENTRO DA PÓS-GRADUAÇÃO

Mônica Gonçalves de Melo Teixeira (FCMSCSP - Departamento de Saúde Mental - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo)

A oferta de aulas de metodologia de pesquisa científica em cursos de especialização clínica (pós-graduação lato sensu) visam auxiliar o aluno a construir um Trabalho de Conclusão de Curso, mas sobretudo, desenvolver a competência de identificar e consumir conhecimento científico atualizado, de forma crítica, que lhe auxilie no embasamento teórico da sua prática clínica. Tal competência é fundamental na prática da psicologia baseada em evidências (PPBE). O objetivo deste relato é apresentar e discutir o papel do componente curricular de metodologia científica para o desenvolvimento de competências relativas ao consumo crítico do conhecimento científico atualizado. Isto favorece aos discentes basearem sua prática em evidências científicas, conforme um dos pilares da PPBE. Este relato de experiência ocorreu em uma instituição de ensino superior (IES) da cidade de São Paulo/SP, num curso de especialização em Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), que acontece de modo *on-line*, com aulas síncronas, tendo alunos de todo o país, graduados em psicologia e/ou medicina. O módulo de metodologia contempla aspectos relacionados à importância da PPBE, pirâmide de evidências, métodos de pesquisa científica em psicologia, avaliação de qualidade metodológica de artigos científicos, construção de projeto de pesquisa na área de especialização: perguntas de pesquisa, objetivo e delineamento de estudo. As aulas mesclam a exposição dialogada, uso de ferramentas de pesquisa on-line, leitura crítica de artigos e produção de texto, visando incentivar o desenvolvimento de competências quanto a compreensão e avaliação crítica do conhecimento científico, de modo a subsidiar a prática profissional. Sendo um curso *on-line*, os alunos são heterogêneos quanto à faixa etária, objetivos, localização geográfica, tempo de formação, experiências prévias com a temática da especialização, entre outras. As orientações da PPBE privilegiam a comunicação científica dos artigos científicos revisados por pares, tendo nas revisões sistemáticas de qualidade, o caminho inicial para o clínico se orientar na busca da melhor evidência possível, para sua prática profissional. Observou-se dificuldades de adaptação a esse formato de aquisição de conhecimento, seja pelo uso de ferramentas informatizadas, ou pela compreensão lógica e conceitual dos métodos de pesquisa. Estes são fatores já apontados como dificultadores para adoção da PPBE e manutenção da distância entre a produção científica e a prática clínica. O incentivo e orientação para consumo e construção de conhecimento científico pode facilitar a superação de resistências a PPBE. As competências necessárias para análise crítica de artigos científicos podem facilitar ao terapeuta identificar o melhor caminho possível para o sucesso terapêutico.

Palavras-chave: Metodologia Científica, Pesquisa Científica, Psicologia Baseada em Evidências, Prática Clínica.

RESUMO 4: *FELLOWSHIP* EM TCC: UMA IMERSÃO INTERDISCIPLINAR EM CASOS DE ALTA COMPLEXIDADE

Roseli Lage de Oliveira (FCMSCSP - Departamento de Saúde Mental - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; Conscientia - Núcleo de Estudos de Comportamento e Saúde Mental)

Os programas de Fellowship tradicionalmente são muito procurados na medicina e recentemente começaram a ser ofertados para psicólogos. O Fellowship em Terapia Cognitivo-Comportamental (Fellow-TCC) é um programa de formação avançada, que habilita o psicoterapeuta cognitivo-comportamental (PCC) ao atendimento de casos de alta complexidade, como pacientes refratários ao tratamento ou com múltiplas comorbidades. O objetivo deste trabalho é apresentar o relato de experiência de um programa fellow-TCC e as principais estratégias de aprendizagem desenvolvidas, bem como discutir a ênfase no desenvolvimento de competências clínicas. O programa se desenvolveu em uma Instituição de Ensino Superior particular, da cidade de São Paulo, por um período de 12 meses. Dentro do projeto pedagógico do programa, os alunos realizavam atendimentos individuais, participavam de supervisões grupais e das discussões dos casos clínicos junto a equipe multidisciplinar. As estratégias de aprendizagem promovidas pelo supervisor foram orientadas para a prática intensiva e para a reflexão crítica. Houve a combinação de múltiplas estratégias como supervisão em grupo, sessões gravadas e feedback constante das intervenções realizadas, discussão de artigos de revisões sistemáticas e meta-análises, produção de materiais psicoeducativos adaptados às características culturais da clientela atendida. O supervisor teve um importante papel mediador no desenvolvimento de competências do PCC, na medida em que incentivou o desenvolvimento contínuo e o aprimoramento das habilidades clínicas, a autoavaliação e o pensamento crítico, aspectos fundamentais para a tomada de decisões em contextos de alta complexidade. A utilização de estudos de caso como método de ensino possibilitou a exposição a uma diversidade de cenários clínicos e desafios terapêuticos, promovendo a adaptação das estratégias da TCC às necessidades específicas de cada paciente. Observou-se que o programa contribuiu com o desenvolvimento de competências clínicas avançadas, incluindo avaliação diagnóstica precisa em casos complexos, planejamento de tratamento individualizado e aplicação flexível das técnicas, intervenções adaptadas de acordo com as particularidades culturais e sociais dos pacientes, o que exige uma perspectiva ampla e sensível às nuances individuais de cada caso. Outras competências desenvolvidas foram a habilidade de trabalhar em equipe, desenvolver uma comunicação eficaz e discutir casos clínicos em um ambiente de supervisão coletiva, onde diferentes perspectivas contribuem para o planejamento do projeto terapêutico singular do paciente. Conclui-se que o programa fellow-TCC contribuiu para promover o amadurecimento profissional dos PCC diante dos casos de alta complexidade, o desenvolvimento de competências clínicas em TCC avançadas e de metacompetências, com autonomia e capacidade técnica, ancorado em um trabalho colaborativo e interdisciplinar.

Palavras-chave: Competência Clínica, Educação Baseada em Competências, Educação à Distância, Supervisão, Terapia Cognitivo-Comportamental.

MESA 19: MODELOS DE SUPERVISÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA: ABORDAGENS BASEADAS EM COMPETÊNCIAS, COMPAIXÃO E TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA

Resumo Geral: Ao longo dos anos, diferentes modelos de supervisão foram desenvolvidos para atender às demandas dos terapeutas em formação e dos profissionais já estabelecidos. Entre os modelos, destacam-se a supervisão baseada em competências, a supervisão focada na compaixão e a supervisão adaptada para Terapia Comportamental Dialética (DBT). A integração de práticas baseadas em evidências tem se mostrado essencial para o aprimoramento das habilidades terapêuticas e para a eficácia dos tratamentos clínicos. Os modelos de supervisão abordados incluem: Supervisão Baseada em Competências: Focada no desenvolvimento de habilidades específicas e mensuráveis, essa abordagem utiliza métodos como role-play, análise de vídeo de sessões, feedback direto e discussão de casos clínicos. As funções formativa, normativa e restauradora são essenciais para garantir que os terapeutas desenvolvam não apenas competências técnicas, mas também uma postura ética e um apoio emocional adequado. Supervisão Compassiva: Esta abordagem, fundamentada na Terapia Focada na Compaixão, visa criar um ambiente seguro e acolhedor, onde o terapeuta se sinta apoiado para desenvolver suas habilidades. A compaixão é utilizada como uma ferramenta terapêutica que facilita o crescimento profissional, promove a segurança emocional e incentiva a prática reflexiva e o autocuidado dos terapeutas em supervisão. Supervisão em Terapia Comportamental Dialética (DBT) para Adolescentes: Adaptada para tratar adolescentes com comportamentos de risco e desregulação emocional, a supervisão em DBT-A segue uma estrutura focada no desenvolvimento de habilidades como mindfulness, regulação emocional, tolerância ao sofrimento e efetividade interpessoal. A inclusão das famílias no tratamento é considerada fundamental para minimizar os sintomas e prevenir a cronificação dos comportamentos desadaptativos. Os diferentes modelos de supervisão demonstraram eficácia em suas respectivas áreas de atuação. A supervisão baseada em competências promove uma prática clínica mais consistente e ética, com maior adesão às diretrizes de tratamentos baseados em evidências. O enfoque compassivo na supervisão cria um ambiente de segurança emocional que potencializa o aprendizado e fortalece a relação entre supervisor e supervisionando. Já a supervisão em DBT para adolescentes mostra-se crucial para melhorar as habilidades clínicas dos terapeutas e engajar as famílias no processo terapêutico, resultando em uma redução significativa das crises emocionais e dos comportamentos de risco em adolescentes. A utilização de práticas baseadas em evidências e o enfoque em estratégias pedagógicas que favoreçam o desenvolvimento técnico e o apoio emocional garantem que os terapeutas estejam preparados para enfrentar os desafios clínicos com confiança e competência.

Palavras-chave: Supervisão Clínica em Psicologia, Prática Baseada em Evidência, Treino em Cognitivo-Comportamental, Treino em Contextuais, Modelos.

RESUMO 1: SUPERVISÃO NA PRÁTICA CLÍNICA: DE ONDE VIEMOS, PARA ONDE VAMOS?

Mariângela Gentil Savoia (Programa de ansiedade - HC IPq HCFMUSP)

A supervisão em Psicologia é um processo fundamental na formação e no desenvolvimento profissional dos psicólogos. Ocorre principalmente durante a graduação e nas práticas profissionais, como nos estágios supervisionados, e continua sendo uma prática importante ao longo da carreira. A supervisão clínica em psicologia tem seus primórdios no desenvolvimento da profissão e contribuiu como prática essencial para garantir a qualidade dos atendimentos. O desenvolvimento da psicanálise, no início do século XX, estabelece que a supervisão é necessária para os profissionais poderem atuar como analistas. Nas décadas de 1940 e 1950, a supervisão se consolidou com o desenvolvimento de diferentes abordagens terapêuticas, como a terapia comportamental e a humanista. Psicólogos clínicos começaram a reconhecer a supervisão como parte indispensável do treinamento e da prática profissional. Com a expansão da profissão, universidades e centros de formação passaram a integrar estágios supervisionados como parte obrigatória do currículo. A supervisão tornou-se uma prática consolidada não apenas para os psicólogos clínicos, mas também para os que atuam em outras áreas, como a psicologia organizacional, escolar e hospitalar. A crescente demanda por uma formação ética e de qualidade fizeram com que a supervisão se tornasse uma etapa fundamental na prática profissional. A supervisão continua a ser uma ferramenta essencial para o desenvolvimento das habilidades técnicas e éticas dos

psicólogos, adaptando-se às necessidades da profissão e aos avanços tecnológicos e sociais. Após a graduação, muitos psicólogos continuam a buscar supervisão, principalmente nas áreas clínicas e psicoterapêuticas. Com o avanço da tecnologia, a supervisão online se tornou mais acessível, ampliando o alcance para profissionais que atuam em áreas remotas ou que não têm acesso a supervisores qualificados em sua região, embora ainda traga alguns desafios. O aumento das demandas por cuidados de saúde mental e o reconhecimento da importância de abordagens integradas, a supervisão inter e transdisciplinar tem se tornado uma prática comum, especialmente em contextos hospitalares e organizacionais. Temos evidências favoráveis ao formato de supervisão baseada em competências a qual vem substituindo a supervisão por meio de estudos de caso, que foi a mais usual até então. Para tanto, a formação em supervisão é uma demanda constante e não pode mais ser não sistemática e baseada apenas na experiência do supervisor. Cada vez mais estudos são necessários para aprimoramento dessa prática. A supervisão evolui constantemente, adaptando-se às demandas profissionais e aprimorando a prática clínica em psicologia.

Palavras-chave: Supervisão Clínica, Contexto Histórico, Terapia Cognitivo Comportamental, Terapias Contextuais.

RESUMO 2: CONTRIBUIÇÕES DE UM ENFOQUE COMPASSIVO À SUPERVISÃO CLÍNICA EM TCC

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

Nesta mesa redonda serão discutidas as principais contribuições da integração de um enfoque compassivo à supervisão clínica de terapeutas cognitivo-comportamentais. Partindo da experiência da autora e de uma revisão da literatura, foi realizado um mapeamento de princípios fundamentais a serem considerados na incorporação de um foco compassivo à supervisão clínica em Terapia Cognitivo-Comportamental. Também serão apresentados os benefícios potenciais dessa integração para o desenvolvimento de terapeutas em supervisão. A integração de um enfoque compassivo à supervisão em Terapia Cognitivo-Comportamental, contribui para a criação de um ambiente seguro e acolhedor que favoreça a construção de competências terapêuticas. Fundamentada no motivo evolutivo de cuidado e nas mentalidades sociais de cooperação, uma supervisão compassiva busca promover a experiência subjetiva de segurança, essencial para o estabelecimento de um apego seguro entre supervisor e supervisionando e para o manejo de eventuais rupturas na aliança de supervisão. Essa sensação de segurança, que ativa o sistema de afiliação no corpo, possibilita que o supervisionando desenvolva coragem e repertório para enfrentar situações desafiadoras e sair de sua zona de conforto. A supervisão compassiva envolve ainda a modelagem ativa da compaixão, em seus diferentes fluxos, e o amadurecimento da prática reflexiva, favorecendo o autocuidado e a consolidação da aprendizagem declarativa e procedimental. Entretanto, essa incorporação de um enfoque compassivo requer do supervisor o compromisso com a prática deliberada orientada para o cultivo das diferentes características da mente compassiva. A integração de um foco compassivo à supervisão clínica em Terapia Cognitivo-Comportamental pode promover uma compreensão mais abrangente e evolutivamente fundamentada da compaixão e seus efeitos para a saúde mental e para o cultivo de habilidades terapêuticas essenciais, maximizando os benefícios da experiência de aprendizagem em supervisão.

Palavras-chave: Compaixão, Prática Clínica Baseada em Evidências, Capacitação Profissional, Terapia Cognitivo Comportamental.

RESUMO 3: SUPERVISÃO EM TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA (DBT) PARA ATENDIMENTO

DE ADOLESCENTES

Elaine Machado Chagas (InTCC-Rio - Instituto de Terapia cognitivo-comportamental – Rio de Janeiro)

A Terapia Comportamental Dialética (DBT), desenvolvida por Marsha Linehan para pacientes adultos com comportamentos suicidas e transtornos de personalidade borderline, foi adaptada para adolescentes por Linehan, Jill Rathus e Alec Miller. Esta adaptação se deu em resposta ao aumento de comportamentos de risco e desregulação emocional entre adolescentes. O modelo DBT-A não só endereça questões de autolesão e ideação suicida, mas também considera a importância de ambientes familiares invalidantes na manutenção desses sintomas. A supervisão de terapeutas nesse contexto é um componente essencial para garantir a eficácia do tratamento e promover uma intervenção sensível às necessidades dos adolescentes e suas famílias. O foco é capacitar os terapeutas a aplicarem técnicas eficazes e a engajar tanto os pacientes quanto suas famílias no processo terapêutico. A supervisão em DBT com terapeutas para atendimento de adolescentes segue uma abordagem estruturada que inclui quatro módulos principais de habilidades: (1) mindfulness, (2) regulação emocional, (3) tolerância ao sofrimento e (4) habilidades de efetividade interpessoal. O treinamento de terapeutas enfatiza a importância de desenvolver uma postura dialética, que consiste em equilibrar a aceitação do paciente com a promoção de mudanças comportamentais. Durante o processo de supervisão, os terapeutas são treinados para identificar e responder a padrões de comportamento desadaptativos e para aplicar técnicas específicas de validação e coaching em situações de crise, e são orientados para integrar a família no tratamento. A supervisão de terapeutas em DBT mostra-se ser eficaz na melhoria das habilidades clínicas e na confiança dos profissionais ao lidar com adolescentes em situações de crise emocional. Observa-se que a inclusão de sessões parentais e familiares no tratamento potencializa resultados, oferecendo um suporte contínuo e integrativo, reduzindo a frequência e a intensidade das crises de desregulação emocional nos pacientes, e fortalecendo as relações entre adolescentes e seus cuidadores. A importância do treinamento de habilidades para os familiares é uma estratégia não só para minimizar os sintomas, mas também para prevenir a cronificação desses comportamentos. A supervisão em DBT para terapeutas que atendem adolescentes é fundamental para a implementação eficaz deste modelo terapêutico. A abordagem dialética proporciona um modelo robusto que integra mudanças comportamentais e validação emocional, promovendo um ambiente terapêutico que apoia tanto os pacientes quanto suas famílias.

Palavras-chave: Capacitação profissional, Terapia Cognitivo Comportamental, Dialética, Adolescência.

RESUMO 4: SUPERVISÃO BASEADA EM COMPETÊNCIAS NO TREINAMENTO DE TERAPEUTAS: MODELOS E ESTRATÉGIAS

Fabiana Gauy (Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidências - AESBE)

A supervisão baseada em competências foca aquisição e desenvolvimento de competências específicas e mensuráveis, necessárias para a prática clínica eficaz. Este modelo integra as funções: formativa, normativa e restauradora. A função *formativa* está centrada no desenvolvimento de habilidades e conhecimentos clínicos do terapeuta; a *normativa* envolve a manutenção de padrões éticos e de qualidade na prática clínica; e *restauradora* foca no apoio emocional e no bem-estar do terapeuta. Essas três funções são essenciais para garantir uma supervisão eficaz e abrangente. O modelo de supervisão baseado em competências é estruturado em torno de uma série de habilidades, conhecimentos e atitudes, que os terapeutas devem adquirir e demonstrar, alinhadas às práticas baseadas em evidências. As estratégias pedagógicas utilizadas incluem métodos como role-play, análise de vídeo de sessões, feedback direto e discussão de casos clínicos. Essas práticas são projetadas para desenvolver competências específicas em diferentes níveis, desde habilidades básicas para terapeutas em início de carreira até intervenções avançadas para profissionais

mais experientes. Os processos avaliativos são contínuos e incluem a autoavaliação, uso de escalas, avaliações por pares e feedback contínuo do supervisor, focando em critérios objetivos para medir o progresso e identificar áreas de melhoria. Os estudos na área indicam que essa abordagem estruturada promove uma prática mais consistente e ética, aumentando a adesão dos terapeutas às diretrizes de tratamentos baseados em evidências. A utilização de estratégias pedagógicas interativas e de feedback construtivo foi identificada como crucial para acelerar o processo de aprendizado e para garantir que os terapeutas sejam capazes de adaptar suas técnicas às necessidades específicas dos pacientes. Este modelo também se revelou eficaz para desenvolver habilidades em terapeutas em diferentes estágios de desenvolvimento profissional, promovendo uma aprendizagem contínua. A supervisão baseada em competências é uma ferramenta poderosa no desenvolvimento de terapeutas que buscam oferecer cuidados clínicos eficazes e éticos. A integração de práticas baseadas em evidências, como os modelos de Roth e Pilling, e as estratégias pedagógicas centradas em habilidades, facilita o desenvolvimento de uma prática clínica que não apenas melhora os resultados terapêuticos para os pacientes, mas também promove um ambiente de aprendizagem contínua para os profissionais.

Palavras-chave: Capacitação Profissional, Terapia Cognitivo Comportamental, Competências.

MESA 20: O QUE NOS TORNA TERAPEUTAS COGNITIVOS-COMPORTAMENTAIS? DESAFIOS E PRÁTICAS INOVADORAS NA FORMAÇÃO DE NOVOS TERAPEUTAS COGNITIVOS-COMPORTAMENTAIS

Resumo Geral: A formação de terapeutas cognitivo-comportamentais enfrenta desafios significativos, particularmente no desenvolvimento do raciocínio clínico, flexibilidade terapêutica e regulação emocional. A prática clínica exige intervenções baseadas em evidências, capacidade de adaptação às demandas dos pacientes e habilidades terapêuticas específicas. Em adição, o ambiente clínico, seja em consultórios particulares em suas diversas possibilidades, hospitais ou clínicas-escolas, apresenta obstáculos que os profissionais devem superar por meio de um treinamento estruturado e flexível, que equilibre teoria e prática. O trabalho propõe discutir a construção do raciocínio clínico de terapeutas iniciantes e a importância da construção de habilidades terapêuticas como parte central da prática profissional. Ao abordar formações em diferentes contextos, a intenção é mostrar como a flexibilidade terapêutica, a criatividade, adaptabilidade e a aplicação de práticas baseadas em evidências são essenciais na formação clínica. O presente trabalho baseia-se na revisão de literatura científica e na experiência prática dos autores em supervisão e formação de terapeutas cognitivo-comportamentais. São analisadas diferentes formas de supervisão clínica, com ênfase no desenvolvimento de habilidades emocionais e elaboração do raciocínio clínico em ambientes hospitalares, infanto-juvenil, adultos em populações distintas. A prática baseada em evidências destaca a importância da escolha técnica, especialmente em ambientes como hospitais, onde a terapia cognitivo-comportamental (TCC) demonstra eficácia na humanização dos cuidados. Nos grupos de supervisão observou-se que a boa relação com o supervisor fortalece a confiança e a segurança dos terapeutas, permitindo-lhes lidar com desafios e adaptar intervenções. Ademais, o desenvolvimento da curiosidade empática e do raciocínio socrático estimula a criatividade dos terapeutas em formação, o que possibilita a construção de intervenções lúdicas para todas as idades. A supervisão clínica é uma ferramenta indispensável para a capacitação de profissionais, permitindo que desenvolvam uma prática autônoma e fundamentada em evidências. Em ambientes hospitalares, a TCC oferece vantagens significativas por sua objetividade e foco em resultados, mas a formação dos terapeutas deve ser cuidadosa para adaptar as intervenções ao contexto específico. A regulação emocional dos terapeutas, trabalhada por meio de autorreflexão e auto prática, contribui para a qualidade dos atendimentos e para a manutenção de uma prática clínica sustentável. A formação de terapeutas requer um equilíbrio entre teoria, prática e desenvolvimento emocional. A regulação emocional dos terapeutas, aliada ao raciocínio clínico baseado em evidências, é fundamental para garantir a qualidade e a eficácia das intervenções em diferentes contextos clínicos. Supervisores têm um papel essencial no desenvolvimento dessas competências, promovendo uma formação que prepare os terapeutas para lidar com os desafios emocionais e técnicos da prática clínica, seja em consultório, em grupos supervisionados ou em hospitais.

Palavras-chave: Desafios Clínicos, Supervisão, Formação, Prática Baseada em Evidência, Habilidades Terapêuticas.

RESUMO 1: DESENVOLVENDO CURIOSIDADE E CRIATIVIDADE NA ELABORAÇÃO DE RECURSOS LÚDICOS COM TERAPEUTAS EM FORMAÇÃO.

Priscila Tenenbaum (UERJ/PPGPS; PUC-RIO)

A supervisão clínica em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para a infância é um espaço essencial para o desenvolvimento profissional, especialmente na construção de habilidades que promovam o engajamento efetivo com as crianças. A supervisão pode estimular a curiosidade empática, o raciocínio clínico socrático, a conceitualização de casos e a criatividade do terapeuta infantil em formação. Durante essa formação, os terapeutas frequentemente encontram desafios ao adaptar intervenções para casos específicos. Por isso, é fundamental desenvolver uma curiosidade empática, que permita ao terapeuta compreender profundamente as vivências e emoções do cliente infanto-juvenil. Essa habilidade é crucial para a formulação de recursos lúdicos personalizados, que podem ser utilizados nas sessões de terapia. A autora trará materiais colaborativos e únicos, que fortalecem o vínculo terapêutico e aumentam a colaboração da criança e do adolescente no processo de psicoterapia. Serão apresentados jogos e atividades criativas desenvolvidas em parceria entre supervisor, supervisionando e cliente, com o intuito de ampliar a autonomia e a criatividade no processo terapêutico. Essas atividades estimulam questionamentos críticos e reflexivos sobre os casos atendidos e incluem materiais que favorecem a autoconsciência, o questionamento socrático, o manejo das emoções e sua regulação de maneira inovadora. Será discutido de forma ilustrativa como a supervisão pode orientar a criação de recursos

terapêuticos que utilizem jogos de interpretação de papeis ou histórias interativas, promovendo a expressão emocional e a reflexão. A proposta é fomentar um ambiente colaborativo, no qual os participantes possam trocar ideias sobre a integração da curiosidade empática e do raciocínio socrático na prática clínica, potencializando a criatividade na elaboração de recursos lúdicos. O objetivo final é formar terapeutas que, além de serem tecnicamente competentes, desenvolvam uma abordagem sensível e inovadora no tratamento de crianças.

Palavras-chave: Criatividade, Formação, Clínica Infanto-Juvenil, Recursos Lúdicos,

RESUMO 2: DESAFIOS NA CONSTRUÇÃO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO DE TERAPEUTAS INICIANTES: FLEXIBILIDADE E EVIDÊNCIAS NAS ABORDAGENS PSICOTERAPÊUTICAS

Fernanda Coutinho (PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, CATC - Centro de Atendimento em Terapia Cognitiva)

No Brasil, a escolha da abordagem psicoterapêutica por parte de psicólogos em formação é, em grande parte, baseada na afinidade pessoal, frequentemente desenvolvida durante a graduação. Entretanto, práticas baseadas em evidências, especialmente as terapias cognitivo-comportamentais (TCC), têm se mostrado mais eficazes para o tratamento de diversos transtornos psicológicos. A TCC se destaca por ser uma abordagem estruturada, embasada em estudos controlados e meta-análises, oferecendo ao terapeuta uma aplicação madura e responsável da ciência. O contexto clínico é dinâmico, demandando flexibilidade para adaptar os protocolos terapêuticos às necessidades individuais dos pacientes. Portanto, é essencial discutir os desafios que surgem na construção do raciocínio clínico de terapeutas iniciantes. O presente trabalho tem como objetivo promover a discussão sobre a construção do raciocínio clínico em terapeutas iniciantes, com foco na elaboração de planos de tratamento que sejam adequados, eficientes e baseados em evidências. A intenção é abordar os desafios enfrentados por esses profissionais em início de carreira, particularmente no que diz respeito ao uso de intervenções eficazes, escuta clínica acurada e adaptação dos tratamentos às diferentes demandas. A metodologia utilizada neste trabalho é fundamentada tanto na revisão da literatura internacional quanto na experiência clínica da autora. Com mais de 23 anos de atuação como psicóloga clínica, professora e supervisora, a autora traz reflexões baseadas em sua vivência prática e em sua trajetória na formação de novos terapeutas. Além disso, são considerados aspectos da literatura científica sobre a construção do raciocínio clínico e as melhores práticas no treinamento de novos profissionais. A prática baseada em evidências na psicologia clínica considera três pilares fundamentais: os resultados obtidos em pesquisas, a experiência do terapeuta e as características individuais do paciente. No contexto de formação de terapeutas iniciantes, esses pilares se mostram cruciais, já que muitos desses profissionais demonstram insegurança ao lidar com os pacientes. A busca por conhecimentos diversificados e, por vezes, questionáveis, dificulta a construção de uma base sólida. Este trabalho aponta que a construção do raciocínio clínico, aliada à aplicação correta de intervenções baseadas em evidências, pode mitigar essas dificuldades e garantir eficácia terapêutica. A formação de psicólogos clínicos requer uma base técnica bem consolidada para que eles possam desenvolver habilidades essenciais e construir um raciocínio sólido. Esse processo inclui a capacidade de analisar criticamente as demandas dos pacientes e de implementar intervenções eficazes e adaptadas ao contexto individual. A construção dessa base é essencial para que os terapeutas possam atuar de maneira coesa, garantindo a qualidade do atendimento e a eficácia dos tratamentos. Este trabalho reforça a importância de uma formação que equilibre teoria e prática, promovendo o desenvolvimento das competências necessárias para a atuação clínica.

Palavras-chave: Raciocínio Clínico, Formação, Prática Baseada em Evidências, Competências.

RESUMO 3: SUPERVISÃO EM GRUPO PARA TERAPEUTAS COGNITIVOS-COMPORTAMENTAIS EM FORMAÇÃO EM ATENDIMENTOS A PREÇOS ACESSÍVEIS.

Andrea Moreira (PUC-Rio; Centro de Atendimento em Terapia Cognitiva - CATC)

A supervisão clínica para psicólogos em formação fortalece, orienta e desenvolve a capacidade dos terapeutas iniciantes na abordagem clínica proposta. É por meio da supervisão e da relação estabelecida entre supervisor e supervisionando que novos terapeutas se transformam e adquirem as habilidades essenciais para atuarem na clínica particular. O supervisor, portanto, modela o terapeuta para que este possa colocar em prática o que aprende durante a formação em terapia cognitivo-comportamental (TCC). A literatura aponta a supervisão como uma das formas mais eficazes de treinamento e desenvolvimento de novas habilidades para o terapeuta em formação. Devido a essa relevância, a quantidade de material científico disponível na literatura sobre supervisão tem aumentado, oferecendo embasamento para a formação de novos profissionais capacitados na área da psicologia clínica. O objetivo deste trabalho é apresentar, com base na prática, a utilização da supervisão clínica em grupo no contexto de formação de novos terapeutas cognitivo-comportamentais, ministrada pela autora. Além disso, pretende-se demonstrar como a supervisão focada no desenvolvimento de habilidades do terapeuta visa torná-lo autônomo em seus atendimentos. A metodologia deste trabalho está fundamentada em achados da literatura que priorizam o desenvolvimento de habilidades dos psicólogos durante a supervisão, em detrimento do foco exclusivo no conteúdo do caso clínico apresentado pelo supervisionando. Dessa forma, os estudantes são incentivados a buscar informações embasadas em evidências científicas para resolver questões e desafios durante os atendimentos. Os resultados observados incluem o aumento da motivação e da segurança dos psicólogos no manejo dos problemas que surgem durante os atendimentos, promovendo o crescimento profissional daqueles que se submetem à supervisão clínica de seus casos. Com base na experiência da autora em anos de supervisão de grupos de psicólogos iniciantes em TCC, vinculados à formação do CATC, foi possível demonstrar a importância da supervisão ativa no desenvolvimento de novas habilidades dos terapeutas iniciantes. A supervisão clínica, ao proporcionar a exposição de casos clínicos e a interação com o supervisor, promove a formação integral do profissional de forma a extrair o seu melhor.

Palavras-chave: Supervisão Clínica, Grupos, Terapia Cognitivo-Comportamental, Habilidades.

RESUMO 4: A FORMAÇÃO DE TERAPEUTAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS PARA A ATUAÇÃO EM HOSPITAIS: O RACIOCÍNIO CLÍNICO EM PSICOLOGIA HOSPITALAR.

Luciana Pereira (UFRRJ; Serviço de Psicologia do Hospital Federal de Ipanema)

A atuação em hospitais impõe diversos desafios aos psicólogos que trabalham nesse ambiente. Entre as principais demandas estão a avaliação e o acompanhamento de pacientes com problemas emocionais e/ou impactados emocionalmente por questões relacionadas ao adoecimento físico, à internação, aos procedimentos clínico-hospitalares, às sequelas das doenças ou dos tratamentos, entre outros. Os profissionais dessa área enfrentam desafios como o setting terapêutico, a demanda invertida de solicitação de atendimento, o registro e acompanhamento em prontuários compartilhados com equipes clínicas, além da atuação em equipe multiprofissional. Vale destacar a importância do trabalho em equipe. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) oferece vantagens no ambiente hospitalar, tanto por sua proposta objetiva, estruturada e diretiva, quanto pela eficácia comprovada por evidências científicas. Como objetivos específicos, pretende-se apresentar as vantagens da TCC em hospitais, as necessidades da formação para essa

área, e o raciocínio clínico necessário para a construção da conceitualização cognitiva em ambientes hospitalares e de saúde. Foi realizada uma revisão da literatura e apresentados dados coletados em supervisões no hospital de atuação da profissional ao longo de quase duas décadas. Além disso, serão mostrados dados de uma pesquisa qualitativa com profissionais de equipes multiprofissionais sobre suas percepções acerca do trabalho dos psicólogos hospitalares e as necessidades percebidas no cotidiano desse trabalho. Concluiu-se que a TCC se mostra eficaz como fundamento para uma estratégia assistencial viável, favorecendo o trabalho dos psicólogos em instituições hospitalares. A abordagem colabora para uma maior humanização e efetividade nos cuidados prestados, além de facilitar a comunicação entre os membros das equipes multiprofissionais. A fragilidade humana é evidenciada na experiência do adoecimento, vivenciada durante a hospitalização, e a TCC se apresenta como uma abordagem eficaz e eficiente nesses ambientes. A formação de terapeutas cognitivo-comportamentais precisa de atenção para garantir que os profissionais sejam treinados de forma adequada nos ambientes hospitalares, realizando adaptações cuidadosas e validadas, em vez de uma simples transferência de estratégias clínicas sem contexto.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental, Formação, Psicologia Hospitalar.

MESA 21: DE PESSOA PARA PESSOA: CONSIDERAÇÕES ACERCA DO PAPEL DO TERAPEUTA NA RELAÇÃO TERAPÊUTICA E NO RESULTADO DA PSICOTERAPIA

Resumo Geral: A relação terapêutica é amplamente reconhecida como um dos principais preditores de sucesso na psicoterapia, independentemente da abordagem adotada pelo clínico. As características pessoais do terapeuta, aliadas a habilidades fundamentais, tais como empatia, flexibilidade, cuidado e afeto, impactam diretamente nos efeitos positivos no processo terapêutico. A presente proposta de mesa tem como objetivo discutir a importância da pessoa do terapeuta na relação terapêutica, com foco em aspectos como afeto, cuidado, autoconsciência e manejo da contratransferência, além de habilidades que fortalecem a aliança terapêutica, alinhados os objetivos e tarefas colaborativas da dupla terapêutica. A metodologia da mesa incluirá uma explanação detalhada sobre esses elementos, destacando o papel essencial do afeto e do cuidado demonstrados pelo terapeuta na construção de um ambiente seguro e acolhedor no *setting* terapêutico. Esses componentes facilitam a conexão emocional e a abertura do paciente, fortalecendo o vínculo terapêutico. A autoconsciência do terapeuta, por sua vez, refere-se à capacidade de identificar e manejar suas próprias reações emocionais e a contratransferência, prevenindo potenciais rupturas na relação e assegurando uma condução ética e pautada nas necessidades do paciente. Será dada especial atenção à importância da aliança terapêutica no tratamento, abordando estratégias para identificar e reparar rupturas, uma vez que uma aliança sólida promove maior colaboração entre paciente e terapeuta, aumentando as chances de sucesso terapêutico. Além disso, serão discutidas as características e competências do terapeuta que favorecem a eficácia terapêutica, bem como o impacto positivo da compatibilidade entre terapeuta e paciente. Também será abordado o efeito negativo da falta de consciência dessas características na relação terapêutica. Por fim, espera-se que essa discussão contribua para o aprofundamento das competências interpessoais e emocionais dos terapeutas, além de destacar a importância do autocuidado para a efetividade da psicoterapia. Conclui-se que a relação terapêutica é um processo dinâmico e complexo, no qual a pessoa do terapeuta desempenha um papel crucial na criação e manutenção de um vínculo terapêutico seguro e curativo.

Palavras-chave: Relação Terapêutica, Contratransferência, Autoconsciência, Reparação de Rupturas, Empirismo Colaborativo.

RESUMO 1: A IMPORTÂNCIA DO AFETO NA RELAÇÃO TERAPÊUTICA

Aline Duarte Kristensen (Relação Terapêutica Brasil)

O afeto desempenha um papel central na eficácia do tratamento psicoterapêutico. Essa palestra irá abordar como se manifesta o afeto na díade terapeuta e paciente dentro da abordagem das psicoterapias cognitivo-comportamentais, os seus efeitos na construção da relação terapêutica, bem como seus impactos nos resultados da psicoterapia. Esta fala, também trará dados sobre alguns dos estudos mais recentes que revelam algumas intervenções terapêuticas presentes na construção e manutenção da aliança e da relação real, dois dos componentes da relação terapêutica, que favorecem a construção do vínculo de afeto, correlacionando-os com a força e a magnitude desses processos e seu impacto na psicoterapia. Destaca especialmente algumas manifestações de afeto, tais como a conexão emocional profunda, o cuidado genuíno, a confiança mútua, a consideração positiva e a empatia associadas a resultados terapêuticos melhores. O afeto facilita a construção de um vínculo seguro criando um ambiente relacional propício para a exploração de temas profundos e a expressão emocional autêntica, em especial a manifestação das emoções disfóricas mais resistentes e seu processamento adequado. Neste sentido, a presença do afeto contribui para aumentar a adesão e a colaboração do paciente na psicoterapia, aumenta a satisfação com o processo e impacta positivamente no atingimento dos objetivos terapêuticos. A palestra também destaca a presença do afeto na relação paciente e terapeuta na ativação do sistema neurológico ligado à regulação emocional, resiliência e capacidade de adaptação do paciente. Também abordará os aspectos da pessoa do terapeuta e suas características afetivas, que inclui sua capacidade de experimentar e expressar afeto na relação

terapêutica, tais como empatia e calor humano, funcionando como mecanismo de corregulação emocional para o paciente. Salienta que a expressão do afeto pelo terapeuta precisa estar alinhada com as necessidades e os objetivos do paciente, funcionando para o fortalecimento da base de apego na dupla terapêutica. Isso aumentará a eficácia das técnicas e intervenções, funcionando também como um intermediário coregulatório para o processamento das emoções inerentes aos conflitos experienciados na psicoterapia, fundamental para a construção de experiências emocionais corretivas/reparadoras. Ao expressar afeto genuíno, o terapeuta não só cuida e repara o paciente, como também serve de modelo o qual o paciente irá se inspirar para o aprendizado das próprias habilidades de experimentar e expressar o afeto. Finalmente, aborda a importância do respeito pelo terapeuta e paciente, aos limites éticos que preservam as fronteiras da natureza profissional do vínculo.

Palavras-chave: Relação Terapêutica, Afeto, Terapias Cognitivo-Comportamentais, Intervenções.

RESUMO 2: O PAPEL DO TERAPEUTA NO FORTALECIMENTO DA ALIANÇA DE TRABALHO: DA POSTURA COLABORATIVA À REPARAÇÃO DE RUPTURAS

Jessye Almeida Cantini (Ação Cognitiva)

A relação terapêutica (RT) é um dos pilares não só das Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCCs), mas de todas as abordagens psicoterápicas. Segundo o "modelo tripartido", a RT é composta por três fatores: a relação real (RR), a aliança de trabalho (AT) e os fenômenos de transferência e contratransferência. A AT pode ser definida como uma postura colaborativa entre o paciente e o terapeuta, cujo desenvolvimento envolve o acordo entre os objetivos terapêuticos, entre as tarefas terapêuticas e o vínculo de trabalho. Momentos de tensão interpessoal são previstos e esperados, podendo gerar rupturas na AT. Este trabalho tem por objetivo explicitar os elementos da AT e fornecer bases para o fortalecimento dela, incluindo a identificação e o manejo eficaz de rupturas**.** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura sobre AT, com foco em identificar elementos centrais para seu fortalecimento e a reparação de rupturas. Foram revisados artigos, livros e capítulos publicados entre 2014 e 2024 em bases de dados como Pubmed e Scielo. A seleção dos materiais foi baseada na relevância teórica e aplicabilidade clínica, priorizando fontes que abordam aspectos práticos da AT. A AT tem sido bastante estudada nas últimas décadas. As investigações empíricas sugerem que quanto mais forte ela for, maior a probabilidade de um desfecho positivo no processo psicoterápico. Para que a AT seja forte, é preciso que terapeuta e paciente assumam uma postura colaborativa na elaboração de objetivos e atividades. O estilo do terapeuta (mais explorador e menos especialista), o foco no paciente e em suas experiências, além da sensação de que a terapia está em andamento, e não estagnada, parecem ser características de fortes ATs em TCC. O vínculo de trabalho é parte da AT e envolve o quanto o paciente acredita que o terapeuta será capaz de ajudá-lo, a motivação do terapeuta para conduzir o processo e o quanto o paciente percebe que o terapeuta o compreende. Quando há deterioração na AT por conta de desacordos entre paciente e terapeuta sobre os objetivos, falta de colaboração nas tarefas ou tensão no vínculo de trabalho, entende-se que houve uma ruptura. Tais fenômenos podem ser manifestados a partir de afastamento ou confrontação e podem partir do paciente ou do terapeuta. Cabe ao terapeuta, no entanto, percebê-los e repará-los. Estudos sugerem que as rupturas são fenômenos comuns e que, quando são percebidas e reparadas, aumentam a qualidade da RT. No entanto, caso as rupturas não sejam reparadas, podem causar efeitos negativos na RT. A AT é um elemento da RT que precisa de bastante atenção por parte do terapeuta, uma vez que podem acontecer rupturas. Os terapeutas capazes de estabelecer uma postura colaborativa e de perceber e reparar rupturas estarão em uma boa posição para manejar este importante pilar da RT.

Palavras-chave: Relação Terapêutica, Terapias Cognitivo-Comportamentais, Aliança de Trabalho.

RESUMO 3: IMPORTÂNCIA DA AUTOCONSCIÊNCIA DO TERAPEUTA NO MANEJO DA CONTRATRANSFERÊNCIA

Rafaela Petroli Frizzo (RF Psicologia)

A autoconsciência é definida pela capacidade de um indivíduo identificar suas próprias emoções, pensamentos e comportamentos. Para além disso, trata-se da habilidade de perceber como esses componentes influenciam as reações emocionais e ações comportamentais em diferentes circunstâncias. Por isso, esta é uma habilidade essencial para todo psicoterapeuta, principalmente, por se tratar de uma reflexão profunda a respeito do que se sente com cada paciente e o impacto disto na psicoterapia. Esta palestra tem como objetivo discutir a relevância da autoconsciência e sua contribuição para um manejo ético e eficaz da contratransferência do terapeuta no *setting* terapêutico. A contratransferência, se não reconhecida e gerenciada adequadamente, pode criar obstáculos na relação terapêutica, afetando negativamente a comunicação e os resultados da terapia. Por outro lado, quando o terapeuta se empenha em desenvolver sua autoconsciência, pode utilizar esta habilidade de maneira construtiva, ajudando-o a compreender melhor as dinâmicas presentes na interação com o paciente. O foco desta apresentação será explanar o que a literatura aponta sobre o treinamento e aprimoramento da capacidade de autoconsciência do terapeuta e formas de utilizá-la para, identificar precocemente respostas emocionais negativas e rupturas na relação terapêutica que prejudicam a construção e manutenção da mesma. Além de evidenciar o que a literatura já apresenta como necessidade de aperfeiçoamento profissional, como formação continuada, supervisão clínica e o processo terapêutico do próprio terapeuta, pretende-se aprofundar no exercício contínuo de autorreflexão do clínico e os benefícios que a autoprática, autorreflexão e autoterapia podem contribuir na efetividade do psicólogo. Por fim, o autocuidado do terapeuta será explanado como um fator de suma importância na manutenção de uma postura zelosa, ética, eficaz e reparadora da relação terapêutica. Conclui-se que o desenvolvimento da autoconsciência no terapeuta é não apenas crucial para o manejo adequado da contratransferência, mas também para garantir a eficácia terapêutica e o bem-estar do próprio terapeuta ao longo de sua prática clínica.

Palavras-chave: Autoconsciência, Contratransferência, Relação Terapêutica.

RESUMO 4: A PESSOA DO TERAPEUTA E A RELEVÂNCIA DAS SUAS CARACTERÍSTICAS NA RELAÇÃO TERAPÊUTICA

Adriana Lenzi Maia (Insere Psicologia)

A qualidade da relação existente entre os terapeutas e seus pacientes é um elemento essencial da experiência psicoterapêutica. Vários autores têm buscado delinear os elementos universais de todas as relações terapêuticas e, a partir do modelo tripartido, a relação real, um dos três elementos constituintes da relação terapêutica, destaca a importância do relacionamento pessoal consistente para o desfecho do tratamento. A relação real pode ser definida como a conexão pessoa a pessoa caracterizada pelo grau em que terapeuta e pacientes são genuínos um com o outro e percebem um ao outro de maneira condizente. Para ser consistente, sentimentos positivos um pelo outro, enraizados em sua genuinidade e percepções realistas, podem ser fortalecidos desde o início do tratamento. O presente trabalho destaca o que os terapeutas podem fazer para fortalecer a relação real e reparar sua ruptura, a partir das evidências empíricas estudadas nos últimos anos, bem como as características de personalidade, estilo pessoal e competências necessárias para que seu efeito seja positivo e possa contribuir para a aliança de trabalho e para o sucesso da psicoterapia. A pessoa do terapeuta e os aspectos não técnicos têm recebido notável atenção dos pesquisadores pela sua implicação na construção do relacionamento

terapêutico. Estudos apontam que a pessoa do terapeuta tem um impacto oito vezes maior do que a abordagem teórica ou as técnicas utilizadas na melhora dos pacientes. Neste sentido, serão abordadas as características positivas e competências do terapeuta que os tornam mais eficazes do que outros. O efeito positivo ocorre quando há compatibilidade entre as características do terapeuta e as demandas e necessidades do paciente, mas também o impacto negativo ou iatrogênico,quando não há consciência destas características ou estilo pessoal,ao ser avaliada a compatibilidade da dupla terapêutica. Estudos acerca dos efeitos da pessoa do terapeuta e das características que são reconhecidas como eficazes salientam quatro aspectos importantes: a flexibilidade do clínico, sua capacidade empática, sua capacidade e disponibilidade de cuidar do paciente, e o afeto e sua expressão, na experiência não apenas da compaixão mas também do amor fraterno. Por fim, será ressaltada a auto-consciência do terapeuta, para que esteja atento a quem ele é, realize sua auto-terapia enquanto pessoa e não apenas como clínicos, uma vez que a relação terapêutica depende dos seus aspectos, dos aspectos do paciente e dos fenômenos interacionais que constituirão um vínculo definidor dos resultados. Como conclusão, relevante é considerar muito mais a capacidade do terapeuta de se vincular e trabalhar bem estes aspectos relacionais que favorecerá o resultado da psicoterapia do que atribuir o sucesso ou fracasso apenas ao paciente.

Palavras-chave: Relação Terapêutica, Psicoterapia, Competências.

MESA 22: DESENVOLVIMENTO DO TERAPEUTA EM ACT: UMA PERSPECTIVA INTEGRADA SOBRE A TERAPEUTA

Resumo geral: Esta mesa redonda propõe uma discussão aprofundada sobre o desenvolvimento contínuo das habilidades terapêuticas na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), explorando abordagens que integram treinamento prático, intervisão, supervisão e autocuidado do terapeuta. Com base em uma visão multidimensional, os trabalhos apresentados visam destacar tanto aspectos técnicos quanto humanos no aprimoramento da prática clínica em ACT, reforçando a importância de uma abordagem experiencial, colaborativa e reflexiva. O primeiro trabalho – "O desenvolvimento do terapeuta" - foca na importância da prática vivencial dos conceitos da terapia, enfatizando o uso de metáforas, atenção plena e a relação terapêutica como pilares do processo terapêutico. Explora-se o desafio de promover a flexibilidade psicológica nos clientes, ao mesmo tempo que o terapeuta modela esse comportamento em tempo real no setting clínico. Em seguida, o segundo trabalho – "O Modelo Portland na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT): a importância do treino de habilidades do terapeuta" - discute o Modelo Portland, que oferece uma estrutura inovadora de prática entre pares para o desenvolvimento de habilidades terapêuticas. Através de encontros mensais, terapeutas podem praticar intervenções específicas em um ambiente seguro e colaborativo, combatendo o isolamento profissional e promovendo o aprimoramento contínuo de suas competências. O terceiro trabalho – "Modelo SEED: Supervisão Baseada em Práticas Deliberativas em ACT" - apresenta o Modelo SEED, uma abordagem de supervisão baseada em práticas deliberativas. Essa supervisão estruturada, que envolve feedbacks e dramatizações, proporciona uma aprendizagem segura e reflexiva, permitindo o desenvolvimento de competências terapêuticas mais robustas. A adaptação do modelo ao contexto brasileiro é discutida, destacando desafios culturais específicos. Por fim, o último trabalho – "Cuidando de quem cuida: A Terapia como Ambiente de Desenvolvimento e Autocuidado" - explora o papel da terapia pessoal do terapeuta como uma ferramenta essencial de autocuidado e aprimoramento clínico. A experiência do terapeuta em sua própria terapia é analisada como um fator que promove uma atuação mais compassiva e eficaz, reforçando a importância de cuidar de quem cuida. Coletivamente, esta mesa redonda oferece uma análise abrangente sobre como o desenvolvimento de habilidades terapêuticas em ACT pode ser fortalecido por meio de diferentes dispositivos, envolvendo uma perspectiva integrada do terapeuta enquanto profissional e pessoa no contexto de sua atuação.

Palavras-chave: Supervisão, Práticas Deliberativas, Intervisão, Autocuidado, Desenvolvimento de habilidades

RESUMO 1: O DESENVOLVIMENTO DO TERAPEUTA ACT

Bruna Ferreira dos Santos (UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro)

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) destaca a importância do treinamento de habilidades terapêuticas de maneira individual e grupal com objetivo de experienciar vivencialmente os conceitos teóricos da ACT, como um requisito primordial e imprescindível para aplicação da mesma, em uma vasta possibilidade de repertório que busca, para além da *expertise* do terapeuta, uma real identificação com a proposta e a possibilidade de utilização de exercícios de atenção plena, conhecimento de metáforas e um convite a criação de metáforas no *setting* terapêutico e o reconhecimento e fortalecimento da relação terapêutica. O *Manual de Habilidades do Terapeuta ACT* dispõe de um formulário denominado *Formulário de Autoavaliação de Competências Essenciais da ACT* que encoraja a autorreflexão e a aprendizagem do modelo, podendo ser utilizado em diferentes contextos de terapia. No entanto, compreende-se que a abordagem se refere a um modelo de psicoterapia processual e não procedimental; isso quer dizer que o foco da atuação está pautada no processo enquanto ele acontece e não em uma série de comportamentos topograficamente observáveis a serem seguidos e mapeados. Desta forma, questiona-se a viabilidade de verificar as habilidades que precisam ser treinadas pelo terapeuta na clínica, dentro do que é esperado para um bom desenvolvimento clínico na esfera da psicoterapia, pontos existentes e pontos que precisam ser trabalhados. É esperado e encorajado que os terapeutas ACT adotem uma postura aberta, atenta, ativa e baseada em valores nas interações com os clientes. A função primordial da relação terapêutica em um trabalho baseado em ACT é aumentar a flexibilidade psicológica do cliente enquanto ele responde, efetivamente, a suas expressões de flexibilidade ou inflexibilidade psicológica enquanto elas ocorrem durante as interações terapêuticas no ambiente clínico. Os terapeutas são capazes de modelar a flexibilidade psicológica de seus clientes, são capazes de apoiar a flexibilidade psicológica por parte do cliente ou podem também ter como alvo a flexibilidade psicológica em relação ao que quer que esteja ocorrendo na sessão enquanto, ao mesmo tempo, modelam a própria flexibilidade, compreendido como o maior desafio do desenvolvimento de habilidades

terapêuticas em ACT.

Palavras-chave: ACT, Competências, Habilidades do terapeuta, Relação terapêutica, Aderência.

RESUMO 2: O *MODELO PORTLAND* NA TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO (ACT): A IMPORTÂNCIA DO TREINO DE HABILIDADES DO TERAPEUTA

Lorrainy Costa de Castro (UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro)

O desenvolvimento contínuo das habilidades clínicas dos terapeutas é fundamental para a eficácia e qualidade da prática clínica. No entanto, os métodos tradicionais de ensino e supervisão frequentemente focam em aspectos teóricos, com pouca ênfase no desenvolvimento de habilidades práticas do próprio terapeuta. O *Modelo Portland*, um programa de aprendizado experiencial e não hierárquico, criado pelo Centro Clínico de Pesquisa e Treinamento de Portland, oferece uma estrutura de prática clínica entre pares que visa melhorar as competências dos terapeutas da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). O modelo tem por objetivo reforçar a criação de uma comunidade entre psicoterapêutas, combatendo a solidão que frequentemente caracteriza a prática e ser um contexto para a criação de um ambiente acolhedor ao terapeuta. Ele se estrutura por meio da realização de encontros mensais de duas horas, onde os terapeutas têm a oportunidade de praticar uma habilidade específica de ACT em um ambiente seguro e colaborativo. Cada encontro se inicia com um exercício experiencial, seguido por um breve espaço para discussão de casos clínicos. A segunda parte da reunião é dedicada à prática de habilidades, onde um terapeuta escolhe uma intervenção ou processo de ACT para trabalhar. Outro membro do grupo desempenha o papel de paciente, enquanto os demais observam, oferecem *feedback* e discutem a condução do terapeuta. A estrutura organizada do modelo garante que o tempo seja otimizado e que as práticas se mantenham focadas majoritariamente no desenvolvimento do terapeuta, e não na demanda do cliente. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é analisar a importância do desenvolvimento contínuo das habilidades clínicas na ACT, destacando o *Modelo Portland* como uma ferramenta eficaz para esse processo, de modo a compreender sua estrutura, funcionamento e benefícios para os terapeutas. Além disso, busca-se avaliar como esse modelo pode fortalecer redes de apoio entre profissionais, combater o isolamento na prática clínica e promover o bem-estar dos psicólogos. Nesse contexto, o modelo pode ser uma ferramenta eficaz tanto para o aprimoramento de habilidades clínicas quanto para a criação de uma comunidade entre terapeutas. A adoção mais ampla deste modelo representa uma estratégia promissora para o aprimoramento contínuo na prática de terapeutas ACT.

Palavras-chave: ACT, Habilidades, Modelo Portland, Intervisão, Competências do terapeuta.

RESUMO 3: MODELO SEED: SUPERVISÃO BASEADA EM PRÁTICAS DELIBERATIVAS EM ACT

Pedro Paulo Pires (UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro)

A supervisão clínica é um dos processos centrais no desenvolvimento do terapeuta, inicialmente focada na solução de problemas práticos em um contexto clínico. No entanto, a evolução dos modelos de supervisão ampliou seu escopo, incorporando abordagens mais complexas e integradas. Este trabalho tem como objetivo apresentar o modelo SEED de supervisão, especificamente desenvolvido para a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), que propõe uma supervisão estruturada em torno de quatro pilares: Segurança, Explorar, Experimentar e Deliberativa. A metodologia do modelo SEED envolve criar um ambiente SEGURO para a aprendizagem EXPLORATÓRIA, EXPERIMENTAR diferentes métodos em perspectiva experiencial, e promover práticas DELIBERATIVAS que permitam o desenvolvimento de competências clínicas de forma contínua. O modelo SEED se destaca por sua ênfase em práticas deliberativas, que incluem o uso de feedback estruturado (de supervisores, pares e clientes), dramatizações de situações clínicas e a fragmentação de processos terapêuticos complexos em componentes pedagógicos mais simples, permitindo

ao terapeuta praticar de forma mais eficaz suas habilidades. Essas práticas são integradas em uma abordagem experiencial, em que o terapeuta é convidado a vivenciar diretamente os processos da terapia, promovendo a internalização de habilidades. Como resultados esperados, o modelo SEED oferece um ambiente supervisionado que facilita o desenvolvimento de competências terapêuticas de forma mais robusta, ao mesmo tempo em que promove curiosidade e reflexão sobre as ações do terapeuta.. Embora o modelo SEED seja promissor em termos de desenvolvimento de competências, este trabalho também discute suas limitações. A adaptação do modelo ao contexto brasileiro traz desafios específicos, como a necessidade de ajustes culturais para refletir as particularidades das relações entre supervisores e supervisionandos em diferentes regiões e populações brasileiras, para além das próprias relações entre terapeuta e cliente. O modelo se posiciona como uma alternativa inovadora às abordagens de supervisão focadas exclusivamente em aspectos técnicos, oferecendo uma perspectiva humana, que compreende o terapeuta a partir de sua própria história, contexto, emoções e desafios. A relevância dessa proposta reside na sua capacidade de promover o desenvolvimento integral do terapeuta, reconhecendo suas vulnerabilidades e valorizando a prática reflexiva.

Palavras-chave: ACT, Supervisão, Modelo SEED, Práticas deliberativas, Aprendizagem.

RESUMO 4: CUIDANDO DE QUEM CUIDA: A TERAPIA COMO AMBIENTE DE DESENVOLVIMENTO E AUTOCUIDADO

Tatiana Cohab Khafif (USP - Universidade de São Paulo)

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) tem como objetivo central o desenvolvimento da flexibilidade psicológica, tanto nos clientes quanto nos terapeutas. Como uma abordagem comportamental, o repertório do terapeuta e suas manifestações são dimensões críticas para a eficácia dessa abordagem. O contato entre terapeuta e cliente ocorre em diversos níveis, refletindo tanto características de flexibilidade quanto de inflexibilidade psicológica. Este trabalho explora a importância de o terapeuta ACT estar em terapia, destacando o papel dessa experiência no aprimoramento das competências clínicas e no fortalecimento da aliança terapêutica. Com base em uma análise teórica sobre a relação terapêutica e o papel do terapeuta, discute-se como o envolvimento do terapeuta em sua própria terapia facilita a vivência dos processos fundamentais de ACT. Ao experimentar esses processos em um contexto terapêutico, o terapeuta pode integrar essas habilidades de maneira mais profunda em sua prática clínica, resultando em uma atuação mais eficaz e alinhada com os princípios da ACT. Além disso, essa prática contribui para o desenvolvimento de uma maior sensibilidade ao contexto e uma postura de abertura, engajamento e compaixão. Essas qualidades são essenciais para que o terapeuta mantenha uma aliança terapêutica sólida e ajude seus clientes a desenvolverem flexibilidade psicológica de forma consistente. Profissionais que incluem a terapia como parte de seu autocuidado tendem a desenvolver maior resiliência emocional e capacidade de autorreflexão, elementos essenciais para sustentar uma prática clínica autêntica e eficaz. A experiência pessoal do terapeuta em lidar com suas próprias dificuldades psicológicas facilita uma compreensão mais profunda dos desafios enfrentados pelos clientes, promovendo uma relação terapêutica mais genuína e empática. A conclusão destaca que o terapeuta em ACT, ao estar em terapia, não apenas aprimora suas habilidades técnicas e relacionais, mas também se fortalece como facilitador do processo terapêutico. Isso permite que ele modele os princípios da ACT de maneira mais efetiva, proporcionando aos clientes uma experiência terapêutica mais coerente e transformadora. Além disso, o autocuidado através da terapia pessoal oferece uma dimensão que não pode ser completamente atendida em cenários de supervisão e intervisão, sendo mais bem explorada em um contexto clínico genuíno, onde o profissional que cuida também recebe cuidado.

Palavras-chave: ACT, Autocuidado, Saúde mental do terapeuta, Desenvolvimento, Flexibilidade psicológica.

MESA 23: EVIDÊNCIAS DE SEGURANÇA E PREVENÇÃO DE DANOS EM PSICOTERAPIA

Resumo geral: Embora evidências de eficácia e efetividade em psicoterapia sejam amplamente investigadas, as evidências de segurança na prática clínica não são igualmente avaliadas. Isto pode acarretar danos decorrentes de práticas realizadas apropriadamente ou infrações éticas e má-prática em psicoterapia. É crucial que haja a investigação da ocorrência de efeitos negativos em todas as fases do tratamento, desde a avaliação inicial e o uso de instrumentos psicológicos, a fatores comuns em psicoterapia, como relação terapêutica, e fatores específicos de cada abordagem. Também cabe destacar a importância de qualificar as diferenças e similaridades da díade terapêutica para compreender possíveis danos e efeitos positivos para o tratamento.

Palavras-chave: Efeitos negativos, Má-prática, Prática baseada em evidências , Psicoterapia, Segurança

RESUMO 1: O CENÁRIO DE MEDIDAS EM TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO BRASIL

Ariadne Fantesia de Jesus (Universidade Federal do Rio de Janeiro)

A Prática Baseada em Evidências, como movimento, oferece estímulo para uma orientação científica não só a partir da melhor evidência disponível, mas também considerando balizadores de boas práticas no cenário clínico. A perspectiva de avaliação subjetiva do progresso clínico incorre no problema natural da heurística cognitiva, onde a terapeuta em sua dimensão humana não é dissociável dos tipos de viés a partir da heurística cognitiva. Dada a tendência a uma busca por homeostase, tendemos a autoavaliações positivas que podem interferir com a orientação científica da psicoterapia. Este tipo de problema reflete ainda outros riscos a exemplo de não reconhecimento de efeitos que ora tem efeito neutro ou até mesmo efeitos iatrogênicos. Dentre os balizadores de boas práticas encontramos na literatura o emprego de medidas idiográficas e testes psicológicos, que também cumprem com diferentes propósitos. O objetivo do presente trabalho é fornecer uma discussão sobre essas ferramentas e avaliar o cenário atual no Brasil sobre as evidências de medidas com aplicação em Terapia Cognitivo Comportamental. Para tal fim, foi conduzida uma revisão da literatura sobre propostas de medidas idiográficas e evidências do seu funcionamento e sensibilidade, assim como um levantamento dos testes no Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos com parecer favorável e suas qualidades para o uso clínico. Dentre os resultados foi observado que no Brasil a pesquisa em procedimentos idiográficos é praticamente inexistente, estando presente de forma mais detalhada em manuais contendo ferramentas específicas. Por outro lado, testes psicológicos listados no SATEPSI com parecer favorável contabilizam até a presente data de 9 de outubro de 2024 um total de 161 testes, dos quais 47 (29,2%) tem emprego clínico potencial. Destes, 21 (13%) são em temática de psicopatologia, sendo que há um predomínio de medidas em traços depressivos totalizando 8 (38,1%) dos testes de características psicopatológicas. Além disso, os manuais contém informações escassas sobre pontos de corte, índices de discriminação e outras características relevantes em processos diagnósticos. Tendo em vista este quadro, conclui-se para um cenário preocupante onde a abrangência de procedimentos de testagem é limitada sobre perfil psicopatológico e nula considerando testes referentes a mecanismos de mudança (e.g. flexibilidade psicológica, compaixão e outros). Tal constatação expõe limites no cenário clínico brasileiro para processos de monitoramento na prática clínica.

Palavras-chave: Medidas, Psicometria, Prática baseada em evidências, Iatrogenia, Avaliação psicológica.

RESUMO 2: EFEITOS NEGATIVOS DE THERAPIST DRIFT: REVISÃO DE ESCOPO

Larissa Cobian (Departamento de Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ)

Atualmente, há uma crescente demanda global por Práticas Baseadas em Evidências (PBE) em várias especialidades na área da saúde. Aprática da psicologia baseada em evidências (PPBE) reúne a melhor evidência de pesquisa disponível, a expertise clínica, as preferências e características do cliente na tomada de decisão ao nível clínico e também na

orientação de políticas públicas na saúde mental. Nesse sentido, destaca Waller (2009), que a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) possui a melhor base de evidências entre todos os tratamentos psicoterapêuticos. Apesar de possuir superioridade em pesquisas, os resultados encontrados em ensaios de estudos, podem por muitas vezes serem superiores à mesma prática clínica (Waller, 2009). O termo “therapist drift” pode ser definido como a tendência dos psicólogos de se afastarem da aplicação de PBE, mesmo quando possuem os recursos essenciais para implementá-las. A consequência dessa distanciação da PBE, é uma entrega incompleta da TCC da psicoterapia, que pode resultar em aumento do risco de insatisfação do paciente e abandono da terapia. Este estudo tem como objetivo levantar e sintetizar o que as pesquisas atuais abordam sobre o fenômeno do "therapist drift" na prática clínica, e também o "supervisory drift". A metodologia adotada foi uma revisão de escopo, utilizando o checklist PRISMA para conduzir buscas nas bases de dados PubMed, Web of Science e PsycINFO. Incluiu-se artigos que abordaram especificamente os termos "therapist drift" e "supervisory drift" na área da psicoterapia. Os resultados indicaram que o "therapist drift" é influenciado por cognições, emoções e comportamentos de segurança dos terapeutas, além de resistências diversas às práticas baseadas em evidências (PBE). O "supervisory drift" pode se manifestar pela ausência de componentes essenciais na supervisão, como monitoramento de resultados e feedback mútuo, comprometendo a eficácia da; formação do terapeuta. Os estudos revisados destacam a necessidade de enfrentar a ansiedade dos terapeutas, aprimorar a formação contínua e a supervisão, e possivelmente aplicar princípios da TCC aos próprios terapeutas para mitigar esses desvios. Embora a revisão tenha fornecido insights significativos sobre os fenômenos, a literatura carece de estudos experimentais. Este trabalho fornece direções para futuros estudos, que devem investigar os fenômenos em diferentes abordagens terapêuticas e contextos clínicos, tendo em vista sua prevenção.

Palavras-chave: Therapist drift, Efeitos negativos, Prática baseada em evidências, TCC, Segurança.

RESUMO 3: O MANEJO DA CONSTRATRANSFERÊNCIA PARA PREVINIR EFEITOS NEGATIVOS EM PSICOTERAPIA.

Sacha Alvarenga Flavio Blanco (FOCO - Instituto Carioca de TCC)

Os efeitos negativos (EN) em psicoterapia referem-se a quaisquer mudanças que os clientes percebem como prejudiciais durante ou após o tratamento, geralmente associadas às intervenções clínicas aplicadas. Um exemplo desses efeitos é a contratransferência, que ocorre quando os esquemas emocionais e pensamentos do terapeuta são ativados pelo cliente, interferindo no processo terapêutico e gerando reações como raiva, desconfiança ou até mesmo afeto. Esses sentimentos podem comprometer a objetividade e a qualidade do atendimento, dificultando o progresso do cliente. Para lidar com esse fenômeno, o programa de autoprática e autorreflexão (AP/AR) surge como uma importante ferramenta de prevenção. Esse programa permite ao psicoterapeuta aplicar a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) de maneira estruturada em si mesmo (AP) e refletir sobre essa experiência (AR), promovendo seu crescimento pessoal e profissional e, assim, reduzindo os efeitos adversos na psicoterapia. Diante da contratransferência — um fenômeno comum na prática clínica — é crucial que o psicoterapeuta esteja atento aos seus próprios pensamentos, sentimentos e comportamentos, de modo a minimizar essa interferência com estratégias adequadas. Este trabalho analisa a literatura sobre a AP/AR, buscando identificar sua eficácia no manejo da contratransferência e sua contribuição para a redução dos efeitos negativos em psicoterapia. A revisão narrativa de literatura dos últimos 15 anos indica que a prática da AP/AR beneficia o desenvolvimento das habilidades dos profissionais de TCC, independentemente de sua experiência. Esses benefícios são observados na melhora das habilidades interpessoais, técnicas e conceituais, além de um aprimoramento das capacidades reflexivas, como a identificação da contratransferência em si mesmo, o que favorece a competência metacognitiva do terapeuta. Conclui-se que a AP/AR proporciona um manejo mais eficaz de situações delicadas, promovendo o desenvolvimento da autoconsciência e uma compreensão mais profunda de si mesmo. Ao identificar a contratransferência, o psicoterapeuta pode evitar que suas experiências pessoais interfiram de forma negativa na terapia. Portanto, a AP/AR revela-se uma ferramenta valiosa para o reconhecimento da contratransferência

e para o aprimoramento das habilidades interpessoais, minimizando os efeitos negativos em psicoterapia.

Palavras-chave: Efeitos negativos, Contratransferência, Autoprática/Autorreflexão, Psicoterapia.

RESUMO 4: CARACTERÍSTICAS DE PSICOTERAPEUTAS E CLIENTES NA OCORRÊNCIA DE EFEITOS NEGATIVOS EM PSICOTERAPIA

Fernanda Paveltchuk (Núcleo de Pesquisa em Psicoterapias de Abordagens Cognitivo-Comportamentais, Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)

Efeito negativo (EN) pode ser definido como qualquer resultado ou consequência negativa que um cliente experimenta durante ou após uma intervenção psicológica, que ele atribui à intervenção. Clientes que fazem parte de grupos minorizados socialmente tendem a reportar maiores prejuízos decorrentes de psicoterapia quando comparados a clientes que não fazem parte de tais grupos. Por isso, o presente estudo teve como objetivo compreender se características de clientes e de psicoterapeutas impactam a ocorrência de EN. Psicoterapeutas cognitivo-comportamentais (PCC) foram convidados a participar de uma entrevista sobre EN. O recrutamento ocorreu por conveniência, a partir do contato com membros dos grupos de trabalho em TCC. Todos os profissionais contatados foram convidados a participar da pesquisa e a convidar outros profissionais a participar, a partir da técnica bola de neve. Foram 66 PCC respondentes. Foi realizada uma entrevista estruturada com os participantes. Os dados coletados pelo questionário sociodemográfico e pela Escala Checklist de Eventos Indesejados e Reações Adversas ao Tratamento (UE-ATR-S) foram analisados por meio do software SPSS. Observou-se que entre as características de clientes (raça, gênero e orientação sexual) e psicoterapeutas (raça, orientação sexual e tempo de experiência clínica), apenas a orientação sexual dos clientes teve impacto significativo (porém baixo) na percepção dos terapeutas quanto à ocorrência de EN. Tais resultados estão parcialmente de acordo com a literatura, uma vez que pessoas LGB+ podem experienciar violências no setting terapêutico. Porém, também pode ser um resultado associado a limitações metodológicas do estudo: é possível que os PCC não tenham percebido a ocorrência de EN em relação a raça e gênero. É crucial que estudos que comparem a percepção da díade cliente-psicoterapeuta sejam realizados, para compreender lacunas importantes quanto ao processo clínico seguro em psicoterapia.

Palavras-chave: Efeitos negativos, Psicoterapeutas, Prática baseada em evidências, Clínica, TCC.

MESA 24: INTERVENÇÕES NA RELAÇÃO TERAPÊUTICA EM CASOS DESAFIADORES.

Resumo geral: O Transtorno por Uso de Substâncias (TUS) é uma doença de curso crônico e que é caracterizado por sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos resultantes da utilização de uma ou mais substâncias psicoativas. Os pacientes com esse diagnóstico possuem prejuízos em diversas áreas de suas vidas e dificuldade em reduzir ou cessar o uso das substâncias. É recorrente que esses pacientes permaneçam em uso das substâncias psicoativas mesmo em situações que possam oferecer risco para seu bem-estar ou prejuízos para sua saúde física e mental. É possível observar comorbidades no TUS, como, por exemplo, os Transtornos de Personalidade. A Terapia Cognitivo-Comportamental é um modelo de terapia já muito consolidado para o tratamento do TUS, porém as taxas de recaída são elevadas. O objetivo deste trabalho é apresentar os principais aspectos desafiadores na Relação Terapêutica (RT) com esses pacientes e auxiliar na compreensão de estratégias que facilitam o estabelecimento do vínculo. Realizou-se uma revisão de literatura para verificar as principais características de pacientes com TUS que se mostram desafiadoras para o processo terapêutico e para a RT. Pacientes com TUS e com Transtorno de Personalidade, comorbidades que apresentam significativas taxas de prevalência na literatura científica, possuem características como ambivalência, desconfiança, negação e resistência em relação aos prejuízos do TUS e recaídas graves que podem resultar em problemas na RT. A partir disso, a Terapia do Esquema de Duplo Foco (TEDF) surge para auxiliar na diminuição de recaídas, ampliando a compreensão do TUS e das comorbidades, especialmente, os Transtornos de Personalidade. Dessa forma, a TEDF tem por objetivo auxiliar pacientes com TUS e sintomas mais graves de uso de substâncias psicoativas que acabam por agravar os sintomas de Transtornos de Personalidade. A RT na Terapia do Esquema é fundamental para a mudança esquemática dos pacientes a partir das intervenções de Reparentalização Limitada e Confrontação Empática. Portanto, a partir da RT é possível que o terapeuta conceitualize o caso e compreenda as Necessidades Emocionais Não Supridas do paciente e seus Esquemas Iniciais Desadaptativos que possuem relação com o uso de substâncias psicoativas para utilizar intervenções cognitivas, vivenciais e comportamentais que vão auxiliar a romper os padrões de recaída do TUS. Conclui-se que a Terapia do Esquema de Duplo Foco será um complemento para a TCC tradicional na fase de Prevenção de Recaída e que faz uma conceitualização dos padrões de uso e recaída e utiliza a RT como agente de mudança.

Palavras-chave: Transtorno por Uso de Substâncias (TUS), Relação Terapêutica (RT), Transtorno de Personalidade, Terapia do Esquema de Duplo Foco (TEDF), Prevenção de Recaída.

RESUMO 1: RELAÇÃO TERAPÊUTICA COM PACIENTES COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: VARIÁVEIS DO TERAPEUTA E DO PACIENTE

Luisa Zamagna Maciel (MTV - Minha Terapia Virtual)

Nos últimos anos, a relação terapêutica tem se consolidado como um dos principais fatores preditivos de sucesso terapêutico, independentemente da abordagem teórica adotada. Estudos empíricos e meta-análises reforçam a importância da aliança terapêutica, que envolve tanto o vínculo emocional entre terapeuta e paciente quanto a colaboração mútua em torno dos objetivos do tratamento. A aliança terapêutica, medida por escalas como a Working Alliance Inventory (WAI), tem se mostrado um preditor robusto de desfechos positivos em diversas modalidades de tratamento, explicando uma parcela significativa da variância dos resultados terapêuticos. Esse dado é particularmente relevante em uma era de pluralismo teórico, na qual a eficácia das técnicas específicas tem sido frequentemente questionada, levando a um foco crescente nos fatores comuns entre as abordagens terapêuticas. Dentro desse contexto, a relação terapêutica emerge como um fator essencial, que transcende diferenças teóricas e metodológicas. A empatia, enquanto componente central da relação terapêutica, também tem recebido atenção especial. Estudos neurocientíficos apontam para a ativação de redes cerebrais relacionadas à empatia e à ressonância emocional, sugerindo que o processo empático pode ter uma base neurobiológica que facilita a conexão interpessoal e o ajuste às necessidades emocionais do paciente. Além disso, as rupturas na relação terapêutica e suas subsequentes reparações têm sido objeto de pesquisas significativas. Tais estudos indicam que a habilidade do terapeuta em reconhecer e reparar essas rupturas está associada a melhores desfechos terapêuticos, e que falhas em lidar com esses momentos podem comprometer o progresso do paciente. A literatura atual também tem expandido o escopo da relação terapêutica para além dos formatos tradicionais, explorando como essa conexão é mantida em terapias à distância, particularmente em intervenções online. Os resultados indicam que, embora o ambiente digital imponha desafios únicos, a relação terapêutica pode ser adequadamente mantida, com níveis de aliança terapêutica comparáveis aos das terapias presenciais, desde que o terapeuta se adapte às novas formas de comunicação e uso da tecnologia. Em suma, os avanços científicos recentes reforçam a centralidade da relação terapêutica como fator determinante na eficácia do tratamento psicológico, evidenciando sua robustez enquanto variável

independente e seu papel mediador entre as intervenções específicas e os resultados terapêuticos.

Palavras-chave: Transtorno de Personalidade Borderline, Relação Terapêutica, Habilidades interpessoais, Terapias Contextuais, Terapia do Esquema.

RESUMO 2: O QUE OS AVANÇOS CIENTÍFICOS NOS DIZEM SOBRE A RELAÇÃO TERAPÊUTICA

André Kolb (AK - André Kolb Psicologia)

Nos últimos anos, a relação terapêutica tem se consolidado como um dos principais fatores preditivos de sucesso terapêutico, independentemente da abordagem teórica adotada. Estudos empíricos e meta-análises reforçam a importância da aliança terapêutica, que envolve tanto o vínculo emocional entre terapeuta e paciente quanto a colaboração mútua em torno dos objetivos do tratamento. A aliança terapêutica, medida por escalas como a Working Alliance Inventory (WAI), tem se mostrado um preditor robusto de desfechos positivos em diversas modalidades de tratamento, explicando uma parcela significativa da variância dos resultados terapêuticos. Esse dado é particularmente relevante em uma era de pluralismo teórico, na qual a eficácia das técnicas específicas tem sido frequentemente questionada, levando a um foco crescente nos fatores comuns entre as abordagens terapêuticas. Dentro desse contexto, a relação terapêutica emerge como um fator essencial, que transcende diferenças teóricas e metodológicas. A empatia, enquanto componente central da relação terapêutica, também tem recebido atenção especial. Estudos neurocientíficos apontam para a ativação de redes cerebrais relacionadas à empatia e à ressonância emocional, sugerindo que o processo empático pode ter uma base neurobiológica que facilita a conexão interpessoal e o ajuste às necessidades emocionais do paciente. Além disso, as rupturas na relação terapêutica e suas subsequentes reparações têm sido objeto de pesquisas significativas. Tais estudos indicam que a habilidade do terapeuta em reconhecer e reparar essas rupturas está associada a melhores desfechos terapêuticos, e que falhas em lidar com esses momentos podem comprometer o progresso do paciente. A literatura atual também tem expandido o escopo da relação terapêutica para além dos formatos tradicionais, explorando como essa conexão é mantida em terapias à distância, particularmente em intervenções online. Os resultados indicam que, embora o ambiente digital imponha desafios únicos, a relação terapêutica pode ser adequadamente

Palavras-chave: Relação Terapêutica, Avanços Científicos, Terapias Contextuais, Neurociência.

RESUMO 3: A TERAPIA DO ESQUEMA DE DUPLO FOCO E A RELAÇÃO TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS

Thayse Mendes (MTV - Minha Terapia Virtual)

O Transtorno por Uso de Substâncias (TUS) é uma doença de curso crônico e que é caracterizado por sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos resultantes da utilização de uma ou mais substâncias psicoativas. Os pacientes com esse diagnóstico possuem prejuízos em diversas áreas de suas vidas e dificuldade em reduzir ou cessar o uso das substâncias. É recorrente que esses pacientes permaneçam em uso das substâncias psicoativas mesmo em situações que possam oferecer risco para seu bem-estar ou prejuízos para sua saúde física e mental. É possível observar comorbidades no TUS, como, por exemplo, os Transtornos de Personalidade. A Terapia Cognitivo-Comportamental é um modelo de terapia já muito consolidado para o tratamento do TUS, porém as taxas de recaída são elevadas. O objetivo deste trabalho é apresentar os principais aspectos desafiadores na Relação Terapêutica (RT) com esses pacientes e auxiliar na compreensão de estratégias que facilitam o estabelecimento do vínculo. Realizou-se uma revisão de literatura para verificar as principais características de pacientes com TUS que se mostram desafiadoras para o processo terapêutico e para a RT. Pacientes com TUS e com Transtorno de Personalidade, comorbidades que apresentam significativas taxas de prevalência na literatura científica, possuem características como ambivalência, desconfiança, negação e resistência em relação aos prejuízos do TUS e recaídas graves que podem resultar em problemas na RT. A partir disso, a Terapia do Esquema de Duplo Foco (TEDF) surge para auxiliar na diminuição de recaídas, ampliando a compreensão do TUS e das comorbidades, especialmente, os Transtornos de Personalidade. Dessa forma, a TEDF tem por objetivo auxiliar

pacientes com TUS e sintomas mais graves de uso de substâncias psicoativas que acabam por agravar os sintomas de Transtornos de Personalidade. A RT na Terapia do Esquema é fundamental para a mudança esquemática dos pacientes a partir das intervenções de Reparentalização Limitada e Confrontação Empática. Portanto, a partir da RT é possível que o terapeuta conceitualize o caso e compreenda as Necessidades Emocionais Não Supridas do paciente e seus Esquemas Iniciais Desadaptativos que possuem relação com o uso de substâncias psicoativas para utilizar intervenções cognitivas, vivenciais e comportamentais que vão auxiliar a romper os padrões de recaída do TUS. Conclui-se que a Terapia do Esquema de Duplo Foco será um complemento para a TCC tradicional na fase de Prevenção de Recaída e que faz uma conceitualização dos padrões de uso e recaída e utiliza a RT como agente de mudança.
Palavras-chave: Transtorno por Uso de Substâncias, Relação Terapêutica, Terapia do Esquema, Terapia do Esquema de Duplo Foco.

RESUMO 4: ESPECTRO NARCISISTA E A RELAÇÃO TERAPÊUTICA: A COMPLEXIDADE DO PACIENTE E AS HABILIDADES DO TERAPEUTA

Ana Paula Genesini (MTV - Minha Terapia Virtual)

O narcisismo é descrito na literatura como um construto multidimensional e complexo que se insere em um espectro, do Narcisismo Grandioso ao Vulnerável. O Transtorno de Personalidade Narcisista, caracterizado por comportamentos autocentrados, necessidade de reconhecimento e alta sensibilidade à crítica bem como por vulnerabilidade oculta, é frequentemente subnotificado devido a insuficiência dos critérios diagnósticos em captar essa complexidade, além das variadas apresentações clínicas que ainda carecem de exploração. Em se tratando de Transtornos de Personalidade, sabemos que a Relação Terapêutica (RT) é tão crucial para a eficácia do acompanhamento, quanto desafiadora de ser estabelecida e mantida. Buscamos discutir as características que impactam a RT com indivíduos narcisistas, abordando aspectos grandiosos e vulneráveis, delineando quais as habilidades os terapeutas precisam desenvolver para um manejo eficaz. Realizou-se uma revisão da literatura e a análise de dados clínicos que destacam as características de temperamento dos pacientes narcisistas. O enfoque foi em dois traços principais: a extroversão, que se manifesta como carisma e agência, e o neuroticismo, que se reflete em emoções negativas e fragilidade. Os resultados indicam que a dinâmica das relações para indivíduos narcisistas envolve uma característica de antagonismo, grandiosidade e/ou vulnerabilidade neurótica, com comportamentos de retaliação ou passivo-agressividade frequentemente associados a um senso distorcido de merecimento. Além disso, apesar de apresentarem comportamentos externos de segurança e convicção, esses indivíduos enfrentam medos profundos de rejeição, humilhação e solidão. Destaca-se que a conexão empática é a habilidade essencial que os terapeutas devem desenvolver e treinar para gerenciar as resistências e os desafios na RT, que contarão com ataques ao vínculo e falta de empatia para com as necessidades do terapeuta, como forma de proteção do self do paciente. A capacidade de criar um espaço seguro onde compreendemos este paciente, ainda que não sejamos coniventes ou passivos frente a suas disfuncionalidades, é crucial para conduzi-lo ao caminho de mudanças significativas. O terapeuta assumirá uma postura que busca tanto acolher e apropriar o paciente do funcionamento interno e origem de suas dores, quanto confrontar seus comportamentos disfuncionais de forma assertiva. Concluímos que o sucesso no tratamento de pacientes no espectro narcisista depende da habilidade do terapeuta em compreender a complexidade das características narcisistas e manter uma postura empática e consistente, acolhendo as dores e estabelecendo limites aos comportamentos
Palavras-Chave: Espectro Narcisista; Terapia do Esquema; Transtorno de Personalidade Narcisista; Relação Terapêutica

Palavras-chave: Relação terapêutica, Aliança terapêutica, Transtorno de personalidade, Transtorno por uso de substâncias, Terapia do esquema.

MESA 25: ESTRATÉGIAS COMPLEXAS DE INTERVENÇÃO EM TERAPIA DO ESQUEMA

Resumo geral: A Terapia do Esquema (TE), criada por Jeffrey Young, combina diversas tradições terapêuticas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), a Gestalt e a Psicanálise, em uma abordagem única e inovadora. Seu foco principal está na identificação e modificação de esquemas mal-adaptativos – padrões emocionais e cognitivos profundamente enraizados, formados na infância e perpetuados ao longo da vida. Esses esquemas, quando ativados, podem gerar comportamentos e emoções prejudiciais, principalmente em situações que relembram traumas ou desafios anteriores. A TE também introduz o conceito de modos esquemáticos, que são estados emocionais temporários que variam conforme as circunstâncias. Esses modos podem ser disfuncionais, levando as pessoas a reagirem de maneira inadequada, prejudicando sua saúde mental e bem-estar. Ao compreender e trabalhar com esses modos, é possível ajudar o paciente a quebrar padrões destrutivos e alcançar mudanças mais profundas e duradouras. Dentro desse contexto, a Terapia do Esquema tem se mostrado promissora em várias áreas. Um exemplo é sua aplicação inovadora no uso de Realidade Virtual para a redução de estresse entre universitários, permitindo um ambiente controlado e imersivo para enfrentar seus esquemas mal-adaptativos. Outro ponto de destaque é a sua eficácia no tratamento de transtornos de personalidade complexos, como o Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS), o Transtorno Depressivo Persistente (TDP) e o Transtorno de Personalidade Obsessivo-Compulsivo (TPOC). Esses transtornos, muitas vezes resistentes às abordagens tradicionais, encontram na Terapia do Esquema uma estratégia integrada e flexível para promover mudanças significativas no comportamento e nas emoções dos pacientes. A abordagem multifacetada da TE, com sua capacidade de adaptar-se às necessidades individuais e focar nas raízes emocionais dos problemas, torna-a uma ferramenta poderosa no tratamento de condições psicológicas desafiadoras.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Intervenção Psicológica, Estresse, Transtorno de Personalidade, Transtorno Depressivo Recorrente.

RESUMO 1: REALIDADE VIRTUAL E IMAGEM MENTAL: O LUGAR SEGURO NA REDUÇÃO DO ESTRESSE EM UNIVERSITÁRIOS

Felipe Gonçalves Ferronatto (PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

O estudo comparou a eficácia da técnica de Imagem Mental utilizando o Lugar Seguro da Terapia do Esquema, aplicada de forma convencional e com o uso da Realidade Virtual (RV), na redução do estresse em universitários. A amostra foi composta por 60 participantes, sendo 40 homens e 20 mulheres, com uma média de idade de 23,3 anos, todos com níveis de estresse moderado, grave ou severo. Os instrumentos utilizados para avaliação incluíram a DASS-21, a Escala de Estresse Percebido (PSS), a ficha de dados sociodemográficos e o YSQ-S3, que avaliou os esquemas iniciais dos participantes. Os universitários foram divididos em dois grupos homogêneos, um dos quais participou da intervenção convencional de Imagem Mental com Lugar Seguro, enquanto o outro utilizou a RV para vivenciar a técnica de forma imersiva. Cada grupo passou por seis sessões de 15 minutos cada, realizadas duas vezes por semana. O objetivo foi investigar se o uso da RV proporcionaria uma redução de estresse mais acentuada do que a abordagem convencional. Os resultados demonstraram que ambos os grupos apresentaram uma redução significativa nos níveis de estresse ao longo das sessões. Entretanto, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos, sugerindo que a Realidade Virtual não conferiu uma vantagem adicional em relação à técnica tradicional. Dados mais específicos sobre os resultados ainda não podem ser divulgados, pois estão em processo de publicação. Conclui-se que tanto a intervenção convencional quanto a aplicada por meio da RV são eficazes na redução do estresse em universitários, permitindo que a escolha entre as modalidades dependa da disponibilidade de recursos e da preferência dos pacientes, sem comprometer a eficácia terapêutica.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Intervenção, Lugar Seguro, Realidade Virtual.

RESUMO 2: TERAPIA DO ESQUEMA APLICADA NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL

Tiago Canuto Vieira (UTP - Universidade Tuiti do Paraná)

A Terapia do Esquema (TE) tem se mostrado uma abordagem promissora no tratamento do Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS), especialmente em populações forenses. O TPAS apresenta particularidades que o tornam desafiador, como padrões desadaptativos de regulação emocional e uma prevalência significativa de modos hipercompensatórios, resultando em comportamentos manipulativos ou intimidatórios na relação terapêutica. Este trabalho apresenta, baseado em revisão de literatura, as etapas do tratamento com foco na relação terapêutica, motivação e análise do comportamento antissocial a partir dos modos esquemáticos. O método inclui sessões estruturadas de 50 minutos, duas vezes por semana, com pacientes forenses encaminhados por instituições socioeducativas e judiciárias, com histórico de comportamentos antissociais graves. A primeira etapa envolve a construção do vínculo terapêutico, estabelecimento de limites e estratégias motivacionais. Um grande desafio é envolver o paciente na terapia, considerando sua baixa disposição inicial para mudanças e o fato de muitos serem levados ao tratamento por ordem de terceiros. Estratégias motivacionais como a evocação e a reflexão sobre suas falas de manutenção e mudança são essenciais para engajar o paciente. A segunda etapa aborda a conceitualização dos modos esquemáticos, compreendendo como padrões comportamentais antissociais são acionados por experiências passadas. A terceira etapa analisa episódios antissociais em detalhes, identificando os modos ativados e ajudando o paciente a entender as consequências de suas ações em comparação com suas intenções. Por fim, a quarta etapa busca fortalecer o "adulto saudável", promovendo valores, metas, empatia e compaixão. O uso de estratégias complementares de outras abordagens, como a Terapia Focada na Compaixão e a Terapia de Aceitação e Compromisso, apoia o desenvolvimento desse adulto saudável e reduz os riscos de reincidência criminal. Os resultados sugerem que a TE é eficaz na redução de comportamentos antissociais e na promoção de um padrão comportamental mais adaptativo, com melhora na relação terapêutica e responsividade dos pacientes ao tratamento. Conclui-se que a TE, ao proporcionar uma compreensão profunda dos modos esquemáticos e suas inter-relações, oferece uma abordagem promissora para o tratamento do TPAS, promovendo mudanças significativas nos padrões de comportamento e reduzindo a reincidência em comportamentos antissociais.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Transtorno de Personalidade Antissocial, Intervenção Psicológica, Regulação Emocional, Modos Esquemáticos.

RESUMO 3: FORTALECENDO O ADULTO SAUDÁVEL FRENTE A VOZ PUNITIVA: UMA PROPOSTA DE TRATAMENTO PARA DEPRESSÃO PERSISTENTE COM A TERAPIA DO ESQUEMA

Julio Cesar de Souza Ribeiro (PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

Apesar das diversas pesquisas com dados favoráveis à terapia cognitivo comportamental (TCC) como tratamento efetivo para a apresentação episódica da depressão, uma importante parcela dos pacientes ainda não obtém efeito terapêutico significativo para a apresentação crônica da depressão. O Transtorno Depressivo Persistente (TDP) difere do Transtorno Depressivo Maior em idade de início, padrão de desenvolvimento dos sintomas, histórico de estresse na infância, índices de resposta ao tratamento, porcentagem de recaídas e necessidade de tratamento de longo prazo. Nesse cenário, a Terapia do Esquema (TE) surge como uma alternativa de tratamento promissora, por possuir base teórica e prática desenvolvidas para atender características que também estão presentes no TDP. Além disso, dados de ensaios clínicos realizados nos últimos 10 anos têm apontado resultados promissores para o tratamento de indivíduos com TDP por meio da TE. O objetivo deste trabalho é apresentar uma proposta de tratamento através da TE para pacientes com depressão crônica, integrando técnicas e conceitos próprios da TE, juntamente com ativação comportamental e autocompaixão. O método se dará por meio de uma construção teórica e de uma análise de caso, construída baseado em pesquisa recente sobre pacientes com depressão crônica no Brasil. Como resultados, esta proposta considera um paciente com presença importante do modo Vozes Punitivas (VP), que mantém o paciente em estado de desamparo aprendido. A conceitualização de caso colaborativa, fortalecendo a Relação Terapêutica (RT), bem como psicoeducação sobre os

modos do paciente constituem a primeira etapa do processo. Em seguida, foco no desenvolvimento do adulto saudável, por meio de autocompaixão e outras técnicas da TE. Para que, em um terceiro momento terapêutico, seja iniciada a proposta de ativação comportamental focada nos objetivos de vida do paciente que estão comprometidos e mantendo o mesmo em um vida ausente em reforçadores e contato com seus valores. Como mencionado por Beck, os esquemas são difíceis de alterar, sendo necessária uma abordagem terapêutica tríplice, focando em cognição, emoção e comportamento. Esta proposta terapêutica busca atender a essas três camadas de intervenção propostas por Beck para pacientes crônicos, integrando técnicas de outras abordagens com a TE, considerando a complexidade do paciente com TDP. Como conclusão, a TE do esquema busca atender a níveis diferentes de intervenção, na tentativa de alterar o padrão punitivo que mantém o paciente em estado de desamparo aprendido em determinadas áreas da vida, fazendo assim a manutenção da depressão.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Transtorno Depressivo Persistente, Intervenção Psicológica, Modos Esquemáticos.

RESUMO 4: O TRABALHO DE MODOS ESQUEMÁTICOS COM PACIENTES COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE OBSESSIVO-COMPULSIVO: INTEGRAÇÃO DE TÉCNICAS COM AS TERAPIAS CONTEXTUAIS

Rafael Santos Martins (PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

Os modos esquemáticos (MEs), propostos por Young na terapia do esquema (TE), são estados emocionais e comportamentais que emergem em resposta a situações específicas, influenciados por esquemas mal-adaptativos. O tratamento com MEs é uma abordagem essencial na TE, e considerada um dos componentes mais poderosos na terapia, principalmente quando a terapia parece estagnada, sem conseguir romper a evitação ou hipercompensação em relação aos esquemas subjacentes. Também é útil quando há autopunição e autocriticismo em demasia ou com flutuações de afeto O trabalho com MEs foca em ajudar indivíduos com transtorno de personalidade a reconhecer e modificar padrões de comportamento disfuncionais. O Transtorno de Personalidade Obsessivo-Compulsivo (TPOC) é um dos transtornos de personalidade mais prevalentes na população, e caracteriza-se por um padrão de preocupação por ordem, perfeição e controle mental, em detrimento de flexibilidade, abertura e eficiência, causando prejuízos em diversos contextos. Os modos mais comuns no TPOC são: modo pais exigentes, modo hipercompensador (obsessivo supercontrolador e autoengrandecimento), adulto saudável e criança vulnerável. O objetivo do tratamento com MEs é promover a flexibilidade emocional e comportamental, ajudando os indivíduos com TPOC a substituir modos esquemáticos disfuncionais por respostas mais saudáveis e adaptativas. O objetivo do trabalho é explicitar o trabalho e a técnica com modos esquemáticos em pacientes com TPOC, fazendo pontuações com a prática clínica e com as terapias contextuais (Terapia Focada na Compaixão, Terapia de Aceitação e Compromisso e Terapia Comportamental Dialética). O método utilizado é a revisão de literatura. Sendo a TE um modelo integrativo, a utilização de técnicas de outras orientações de psicoterapia baseada em evidências, em conjunto com as técnicas da TE, mostra-se de grande valia para o tratamento do TPOC, pois permite ao clínico a ampliação de repertório, ao mesmo tempo em que mantém a conceitualização do caso e o embasamento teórico na TE. Práticas e técnicas contextuais como as de efetividade interpessoal, desfusão cognitiva, e treinamento da mente compassiva podem ser ferramentas auxiliares para aumento da flexibilidade e fortalecimento do adulto saudável, combate aos pais punitivos, acolhimento e validação da criança vulnerável, substituição dos modos de enfrentamento desadaptativos e expressão da criança feliz.

Palavras-chave: Modos esquemáticos, Transtorno de Personalidade Obsessivo-compulsivo, Terapia do Esquema Contextual.

MESA 26: DESVENDANDO O PACIENTE: AVALIAÇÃO DE COMORBIDADES E/OU DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE TRANSTORNOS MENTAIS PARA UM TRATAMENTO PSICOTERÁPICO EFICAZ.

Resumo geral: A busca por prática mais eficaz – baseada em evidências – impulsiona profissionais da saúde mental a aprofundarem o entendimento sobre diagnósticos e as manifestações clínicas de diferentes psicopatologias. Por um lado, a presença simultânea entre dois os mais transtornos – as comorbidades psiquiátricas – já não é mais exceção e apresenta alta prevalência nos consultórios de saúde mental. Por outro lado, a sobreposição de sintomas torna o diagnóstico diferencial um processo desafiador e complexo. Nesse contexto, surgem várias nuances relacionadas às características compartilhadas entre transtornos mentais, evidenciando a necessidade de compreensão detalhada dos sinais e sintomas de cada transtorno para melhor tratamento psicoterápico. Diante dessa complexidade diagnóstica essa mesa redonda tem como objetivo apresentar as principais características comuns e como diferenciá-las nas seguintes interações: 1) Transtorno Bipolar x Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade; 2) Transtorno de Ansiedade Generalizada x Transtorno de Pânico e 3) Transtorno Depressivo Maior x Luto X Transtorno do Luto Prolongado 4) Dor crônica X Depressão e Ansiedade. Conhecer acerca de comorbidades e diagnóstico diferencial de transtornos mentais pode auxiliar no aprimoramento do raciocínio clínico e na elaboração de planos terapêuticos personalizados.

Palavras-chave: Psicopatologia, Avaliação psicológica, Diagnóstico diferencial, Comorbidade, Transtornos mentais

RESUMO 1: TRANSTORNO BIPOLAR E TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: CONDIÇÕES COMÓRBIDAS OU DIFERENTES DIAGNÓSTICOS? – DO RACIOCÍNIO CLÍNICO À PRÁTICA PSICOTERÁPICA.

Paula Studart Bottó (UFBA - Universidade Federal da Bahia)

O transtorno bipolar abrange características como impulsividade, déficit de atenção e desregulação emocional, sendo que essas manifestações clínicas estão presentes também no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). Essa sobreposição de sintomas pode dificultar o diagnóstico correto, resultando em atrasos no tratamento adequado. Para identificar comorbidades ou obter um diagnóstico diferencial preciso é fundamental considerar uma investigação criteriosa. Entrevistas detalhadas com o paciente e seus familiares, além de uso de instrumentos diagnósticos adequados são cruciais para o processo de definição diagnóstica. Neste contexto, a presente apresentação visa fornecer informações sobre aspectos que contribuem para uma avaliação diagnóstica adequada, assim como, a organização criteriosa da formulação de caso e desenvolvimento de um plano terapêutico mais eficaz. Psicólogos que atuam na área de saúde mental necessitam de melhor capacitação acerca de avaliação diagnóstica das diferentes psicopatologias e psicologia baseada em evidências.

Palavras-chave: Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), Transtorno bipolar, Avaliação diagnóstica, Plano terapêutico, Formulação de caso.

RESUMO 2: TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA E TRANSTORNO DO PÂNICO: DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS, COMORBIDADES E TRATAMENTO PSICOTERÁPICO.

Roberta Marback (UFBA - Universidade Federal da Bahia)

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e o Transtorno do Pânico (TP) compartilham características de medo e ansiedade em excesso, bem como alterações comportamentais relacionadas. O TP caracteriza-se por manifestações repentinas, recorrentes e intensas de ansiedade, com sensação de medo de morrer ou de perder o controle, mal-estar e sintomas físicos como palpitação, sudorese, dor ou desconforto torácico, tremores, náusea, desrealização ou despersonalização, dentre outros. O TAG apresenta-se com sintomas mais crônicos, ou seja, manifestação de ansiedade e preocupação excessiva sobre diversas áreas da vida de modo persistente e de difícil controle. A ansiedade costuma ser acompanhada por sintomas como inquietação, fadiga, dificuldade de concentração, sudorese, tensão muscular e insônia. O TAG e TP apresentam sintomas em comum, bem como um padrão cognitivo parecido, porém é a conceitualização do

caso que vai nortear o plano de tratamento do terapeuta. Baseando-se em dados recentes da literatura, esta apresentação tem como objetivos discutir os diagnósticos diferenciais e comorbidades entre esses dois transtornos, assim como abordar o tratamento psicoterapêutico sob o viés da Terapia Cognitivo-Comportamental. **Palavras-chave:** Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), Transtorno do Pânico (TP), Sintomas, Diagnóstico diferencial, Tratamento psicoterapêutico, Terapia Cognitivo-Comportamental.

RESUMO 3: DEPRESSÃO, LUTO E/OU LUTO PROLONGADO? DESAFIOS NA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO.

Julia Menezes Hupsel de Azevedo (EBMSP - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública)

O luto é um processo complexo, que compartilha diversas características com os sintomas de um episódio depressivo, tais como tristeza, sentimento de vazio, dificuldade de dormir e falta de concentração. Nesse sentido, uma avaliação cuidadosa deve ser realizada, a fim de compreender as diferenças entre tristeza, luto normal e transtorno depressivo maior. Com a perda de um ente-querido, indivíduos com maior vulnerabilidade podem desencadear não apenas uma resposta de luto, mas também um episódio de depressão ou o agravamento de um episódio existente. Quando ocorrem juntos, o prognóstico tende a ser pior, considerando que os sintomas depressivos e o comprometimento funcional são mais graves. O DSM-5-TR trouxe, ainda, o transtorno do luto prolongado como novo diagnóstico, tendo em vista que, embora a dor, o desespero e a disforia possam fazer parte do processo normal de luto, a apresentação de tais emoções podem ser anormalmente excessiva em duração e/ou intensidade. Diante da referida sobreposição de sintomas e consequentes desafios para o diagnóstico, esta apresentação busca discutir sobre comorbidades e diagnósticos diferenciais entre luto e depressão, contribuindo, assim, para uma avaliação criteriosa e um plano de tratamento mais adequado.

Palavras-chave: Luto, Episódio depressivo, Transtorno Depressivo Maior, Diagnósticos diferenciais.

RESUMO 4: DOR CRÔNICA, ANSIEDADE E DEPRESSÃO: IMPACTOS E TRATAMENTO DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Martha Cavalcanti Castro (UFBA - Universidade Federal da Bahia, EBMSP - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública)

A dor crônica é definida como experiência sensorial e emotiva desagradável associada ou descrita em termos de lesões teciduais. Estudiosos evidenciam uma estreita associação entre sintomas ansiosos, depressivos e consequente piora da qualidade de vida em pessoas que sofrem de dor crônica. De origem multifatorial, quando a dor se cronifica, provoca incapacidade funcional e compromete a vida afetiva e socioeconômica do indivíduo, uma vez que fragiliza suas relações com o mundo que o cerca. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) tem sido utilizada no tratamento de pacientes com dor crônica, uma vez que busca compreender a história de vida do sujeito, suas relações com o mundo do trabalho, familiares e sociais, e atua na modificação dos pensamentos disfuncionais que podem intensificar a experiência dolorosa. Além disso, os objetivos da TCC em pessoas com dor crônica é buscar reduzir o impacto negativo da dor nos aspectos físicos, emocionais e sociais do individuo; modificar crenças catastróficas acerca da dor; desenvolver estratégias de enfrentamento e promover o autocontrole e a autogestão da dor. Diante desta associação, esta apresentação busca mostrar os resultados obtidos de um ensaio clínico randomizado com dois grupos paralelos com pacientes atendidos no Centro de Dor do Complexo-HUPES. A TCC se mostrou eficaz na redução da incapacidade e na melhora da qualidade de vida destes pacientes, reduzindo o sofrimento emocional associado a dor e oferecendo recursos para um melhor funcionamento diário.**Palavras-chave:** Dor crônica, Sintomas ansiosos e depressivos, Terapia cognitivo-comportamental (TCC), Sofrimento emocional.

MESA 27: DESAFIOS DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA NA PRÁTICA CLÍNICA

Resumo geral: A relação terapêutica é um dos pilares fundamentais para o sucesso da psicoterapia, sendo amplamente discutida em diversos modelos teóricos, incluindo a psicoterapia cognitivo-comportamental (TCC). Embora a TCC tenha inicialmente se concentrado em técnicas e intervenções específicas para modificar padrões cognitivos e comportamentais, o papel da relação terapêutica tornou-se progressivamente reconhecido como um fator essencial no processo e no resultado terapêutico. A evidência empírica acumulada indica claramente que o estilo pessoal do clínico, suas características de personalidade e suas competências profissionais estão mais associados ao resultado dos processos terapêuticos do que às abordagens teóricas em si. No entanto, estabelecimento de uma relação de confiança, empatia e colaboração é frequentemente desafiado por diversas questões que surgem em função das particularidades de cada paciente, especialmente em contextos clínicos complexos. Esta mesa-redonda irá abordar alguns dos principais desafios para a relação terapêutica nas TCCs em contextos complexos e desafiadores. A primeira apresentação abordará a TCC com pacientes resistentes, visto que estes pacientes frequentemente demandam habilidades específicas do terapeuta, bem como competências para construir uma relação terapêutica eficaz. A segunda apresentação discutirá os desafios para a relação terapêutica no tratamento dos transtornos aditivos, tendo em vista a instabilidade emocional e comportamental desses pacientes. Como será visto, nestes quadros a motivação é uma das principais características intrínsecas ao paciente, favorecendo a relação terapêutica e a adesão ao processo terapêutico. A terceira apresentação foca nos desafios no tratamento dos pacientes no contexto do luto, quando o terapeuta enfrenta a tarefa de equilibrar a validação emocional com a promoção de estratégias de enfrentamento. A apresentação final aborda os desafios para a relação terapêutica na psicoterapia cognitivo-comportamental com sobreviventes de trauma, incluindo dez recomendações específicas para a promoção da relação e o manejo das rupturas com estes pacientes. Tomadas em conjunto, estas apresentações permitirão ao participante entender os principais problemas no estabelecimento da relação terapêutica na TCC com casos complexos. Ainda, possibilitarão o desenvolvimento de estratégias específicas para formação e manutenção de relações terapêuticas profundas e reparadoras.

Palavras-chaves: Relação Terapêutica, Aliança, Psicoterapia Cognitivo-Comportamental, Relação Real, Processo em Psicoterapia

RESUMO 1: A RELAÇÃO TERAPÊUTICA COM PACIENTES RESISTENTES

Aline Duarte Kristensen (RT Brasil - Relação Terapêutica Brasil)

A psicoterapia com pacientes resistentes é um desafio comum na prática clínica, exigindo habilidades específicas do terapeuta e competências técnicas para promover a construção de uma relação terapêutica eficaz. Essa palestra apresenta o modelo tripartido da relação terapêutica, com a exploração dos fenômenos da aliança, relação real e transferência/contratransferência, tanto de forma transteórica, como a sua aplicação às psicoterapias cognitivo-comportamentais. Serão explanadas as manifestações mais comuns de resistência na clínica, em diversos momentos do processo terapêutico, tais como a baixa motivação com a psicoterapia, a evasão, a desconfiança, a falta de colaboração e as falhas na manutenção do relacionamento paciente e terapeuta. Também abordará as principais evidências de pesquisas sobre as intervenções que demonstram eficácia para o sucesso de um processo terapêutico e a importância de priorizar a construção de uma aliança sólida e de uma relação real genuína e de confiança, especialmente com pacientes resistentes. A resistência costuma refletir os mecanismos de defesa contra a mudança, a vulnerabilidade e o desconforto emocional. Com isso, a palestra contemplará sobre a necessidade de o psicoterapeuta criar um setting relacional confiável e constante, para que o paciente se sinta seguro o suficiente para baixar suas defesas e engajar-se na terapia. Uma abordagem estratégica, empática e flexível por parte do terapeuta é necessária ao trabalhar com pacientes resistentes à psicoterapia. Esses pacientes, embora inicialmente defensivos ou evitativos, podem alcançar resultados positivos se suas resistências forem abordadas de forma cuidadosa. Para tanto, serão abordados o uso das principais intervenções que promovam a superação da resistência e aumentem o engajamento e a colaboração do paciente no tratamento, visto que a qualidade da relação terapêutica é um dos principais fatores que influenciam a redução da resistência. A palestra faz menção ao uso da entrevista motivacional com pacientes resistentes e do manejo da contratransferência pelo terapeuta, de forma a se manter terapêutico ao longo do processo. Também traz as evidências sobre a importância da pessoa do

terapeuta e das atitudes que combinam o uso de técnicas com o cuidado genuíno. Em muitos casos, a resistência reflete necessidades emocionais não atendidas ou inseguranças que podem ser trabalhadas ao longo do tempo. A empatia profunda, a validação das defesas, a paciência com o ritmo e o respeito à autonomia do paciente costumam estar associados à construção de uma relação terapêutica sólida e à superação da resistência. Por fim, encerra com um lembrete aos colegas: a resistência não é sinônimo de falta de esperança ou potencial de progresso, ao contrário. É a terapia que representa uma nova chance para que o indivíduo possa alcançar mudanças significativas e duradouras a partir da experiência emocional corretiva de uma relação terapêutica e reparadora.

Palavras-chave: Pacientes resistentes, Modelo tripartido da relação terapêutica, Relação real, Relação terapêutica, Necessidades emocionais.

RESUMO 2: A RELAÇÃO TERAPÊUTICA NOS TRANSTORNOS ADITIVOS

Renata Brasil Araujo (HPSP - Hospital Psiquiátrico São Pedro)

O trabalho do psicoterapeuta com pacientes com transtornos aditivos é avaliado por muitos profissionais da área de saúde como sendo uma batalha a priori perdida que requer muita tolerância à frustração. Isso ocorre, em parte, porque os estudos demonstram haver altas taxas de recaídas por esses pacientes. No tratamento dos transtornos aditivos, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) utiliza-se, principalmente, das abordagens da entrevista motivacional, de princípios da terapia cognitiva e do modelo de prevenção da recaída. Podem ser utilizadas também outras abordagens, como a terapia do esquema com duplo foco, a terapia comportamental dialética e a terapia de aceitação e compromisso, porém esses não são os tratamentos de primeira escolha. Independentemente do modelo de tratamento utilizado, a avaliação do estágio motivacional do dependente químico quanto à mudança do comportamento aditivo é o ponto de partida para se refletir a respeito da relação terapêutica e de todo o processo de tratamento. Como parece haver pouca diferença nos resultados entre as diversas abordagens terapêuticas utilizadas no tratamento das adições, infere-se que fatores que elas têm em comum são os principais responsáveis pela melhora clínica do paciente. Entre esses fatores, está a relação terapêutica, forte preditor de desfechos no tratamento de transtornos aditivos. O objetivo desta palestra é apresentar aspectos teóricos e práticos da relação terapêutica com pacientes com transtornos aditivos de acordo com as Terapias Cognitivo-Comportamentais e a Entrevista Motivacional. Foi realizada revisão narrativa a respeito do tema proposto em artigos e em livros citados nos primeiros. Os resultados demonstraram que a motivação é uma das principais características intrínsecas ao paciente que irá favorecer a relação e que irá garantir uma maior abertura e prontidão para a proposta da terapia. A maioria dos estudos também indica que o julgamento do terapeuta quanto à relação, tem maior peso como preditor de prognóstico do que a avaliação do paciente, independente das características deste último. Assim, se o terapeuta souber adaptar-se ao contexto, tendo uma avaliação realista do paciente que tem suas dificuldades e desafios, será possível obter um forte vínculo entre ambas as partes. Conclui-se quanto à importância dos terapeutas estarem atentos a aspectos da relação terapêutica para que possam aumentar as taxas de adesão e sucesso no tratamento dos pacientes com transtornos aditivos.

Palavras-chave: Transtornos aditivos, Relação terapêutica, Terapia cognitivo-comportamental (TCC), Entrevista Motivacional.

RESUMO 3: RELAÇÃO TERAPÊUTICA NO PROCESSO DE LUTO

Caroline Santa Maria Rodrigues (PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

A relação terapêutica é um tema amplamente estudado na psicologia, especialmente nas últimas três décadas, com ênfase na importância do vínculo entre terapeuta e paciente, mais do que nas técnicas específicas utilizadas. No contexto do

luto, essa relação se torna ainda mais crucial, pois pacientes em processo ativo de morte ou a perda de um ente querido impacta profundamente o indivíduo em níveis emocionais, físicos, cognitivos e comportamentais. Os terapeutas que trabalham com enlutados devem desenvolver habilidades específicas, como a abertura para discutir a morte e a finitude, além de se desprender de concepções prévias sobre o luto. É essencial que o profissional esteja disponível para compartilhar seu conhecimento, ajudando o paciente a construir significados a partir de sua experiência de perda. A relação terapêutica deve ser um espaço seguro onde o enlutado possa explorar seus sentimentos e reconstruir sua identidade após a perda. O objetivo desta apresentação é explorar os desafios na relação terapêutica de forma ampla e principalmente na intervenção especializada com enlutados. Inicialmente serão apresentadas concepções gerais a respeito do processo de luto a luz da Terapia Cognitiva Comportamental. A seguir será relatado os elementos fundamentais para a construção da relação terapêutica através da compreensão do encontro do mundo do enlutado com o mundo do terapeuta. Após serão apresentadas especificidades na relação terapêutica com pacientes em cuidados paliativos exclusivos e a relação terapêutica no atendimento familiar. Como reflexão da explanação será abordado o modelo sistêmico que sugere a supervisão sendo fundamental para o terapeuta, permitindo uma reflexão sobre sua própria posição na relação terapêutica e a dinâmica com o paciente. Além disso o autocuidado do terapeuta é vital para prevenir o desgaste emocional, dado o nível de disponibilidade e empatia exigido ao lidar com o sofrimento alheio. Por último, a conexão humana é um elemento central, e o terapeuta deve estar atento a como suas próprias experiências e emoções podem influenciar a terapia. Em suma, a eficácia da relação terapêutica no processo de luto depende da capacidade do terapeuta de se conectar genuinamente com o paciente, promovendo um ambiente de acolhimento e compreensão, enquanto também cuida de seu próprio bem-estar emocional. Ao final desta apresentação, o participante deverá reconhecer os principais desafios na prática clínica com enlutados (de si mesmo) ou frente a perda de um ente querido além de ser capaz de identificar os principais elementos para desenvolver uma relação terapêutica profunda e transformador na psicoterapia cognitivo-comportamental com enlutados.

Palavras-chave: Luto, Enlutados, Relação terapêutica, Terapia Cognitiva Comportamental, Autocuidado, Conexão humana.

RESUMO 4: A RELAÇÃO TERAPÊUTICA COM SOBREVIVENTES DE TRAUMA

Christian Haag Kristensen (PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

O tratamento com os sobreviventes de traumas representa um desafio mesmo para os terapeutas mais experientes. As especificidades da experiência traumática e os fatores individuais e ambientais podem resultar em diferentes quadros sintomatológicos, impactando a visão dos pacientes sobre si e sobre o mundo. As principais teorias psicológicas consideram as experiências abusivas e traumáticas como hipóteses explicativas centrais para o desenvolvimento de diferentes desfechos clínicos ao longo da vida. Além disso, a alta prevalência da vivência de situações traumáticas, mesmo na infância, aumenta a probabilidade de que o terapeuta se depare com estes pacientes durante a sua prática clínica. Pacientes que foram expostos a traumas graves, a traumas de natureza interpessoal e/ou situações repetidas e prolongadas representam desafios para a prática clínica, seja pela gravidade dos sintomas, seja pela elevada prevalência de comorbidades. Tais pacientes podem apresentar mais dificuldades no estabelecimento da relação de confiança, na autorregulação emocional e na tolerância à frustração do que pacientes que não passaram por estas experiências. Ainda, estes indivíduos são mais propensos a apresentarem ideação suicida, desesperança e comportamentos de automutilação. Em conjunto, estes fatores podem implicar em desafios para a psicoterapia, em geral e para o estabelecimento de uma relação terapêutica forte, em particular. O objetivo desta apresentação é explorar os desafios na relação terapêutica na prática da psicoterapia cognitivo-comportamental com sobreviventes de trauma. Inicialmente serão apresentados os estudos empíricos atuais sobre os diferentes componentes da relação terapêutica nestes quadros clínicos, incluindo o estado da arte sobre a aliança (aliança terapêutica e aliança de trabalho); a relação real (e seus componentes de realismo e genuinidade; e a transferência e contratransferência. A seguir, serão explorados os potenciais impactos no terapeuta da

exposição repetida a relatos de experiências traumáticas; entre estes impactos, serão destacados os fenômenos de estresse traumático secundário, Burnout, fadiga por compaixão e trauma vicário. Entre os transtornos relacionados a trauma e a estressores, serão discutidos os desafios clínicos para os quadros de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e suas comorbidades. A seguir, será apresentada uma breve caracterização do quadro de TEPT Complexo e discutidas estratégias para o estabelecimento de uma relação terapêutica eficaz com estes pacientes, que em sua maioria foram expostos a estressores crônicos e de natureza relacional. Por fim, serão apresentadas dez recomendações – na forma de comportamentos e atitudes do terapeuta – para favorecer o estabelecimento da relação terapêutica. Ao final desta apresentação, o participante deverá ser capaz de reconhecer os principais desafios na prática clínica e identificar os principais elementos para desenvolver uma relação terapêutica profunda e transformador na psicoterapia cognitivo-comportamental com sobreviventes de trauma.

Palavras-chave: Sobreviventes de trauma, Experiências abusivas e traumáticas, Aliança terapêutica e de trabalho, Relação real, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), Relação terapêutica profunda.

MESA 28: INTERVENÇÃO BREVE GRUPAL PARA TDAH: ARTICULAÇÃO ENTRE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E NEUROPSICOLOGIA

Resumo geral: O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é caracterizado pelos sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Em adultos, são observados prejuízos em múltiplos contextos, incluindo o contexto acadêmico. Estudantes universitários com TDAH apresentam maior dificuldade em múltiplas habilidades necessárias para os estudos, como gerenciamento de tempo, planejamento, organização e concentração. Por isso, são observadas maiores taxas de evasão, assim como maior sofrimento emocional, o que contribui para o desenvolvimento de comorbidades como depressão e ansiedade. Diante disso, o objetivo desta mesa redonda é apresentar o desenvolvimento de uma intervenção grupal breve para essa população a partir da Terapia Cognitivo-Comportamental. Como método, a apresentação será realizada a partir da discussão de quatro aspectos: 1) o relato de um grupo de intervenção breve focado em estratégias cognitivo-comportamentais para universitários com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade; 2) Os desafios da avaliação clínica do TDAH na fase adulta através da comparação dos resultados das avaliações clínicas diagnósticas de TDAH ao autorrelato dos universitários; 3) a discussão de aspectos neuropsicológicos do TDAH e sua articulação com a Terapia Cognitivo-Comportamental; e 4) o desenvolvimento de um protocolo de intervenção breve grupal baseado em Terapia Cognitivo-Comportamental para TDAH. Uma discussão teórico-metodológica aliada à prática clínica em TCC é o resultado desejado a partir desta mesa redonda. A possibilidade de identificar aspectos clínicos e neuropsicológicos do TDAH e desenvolver estratégias específicas para um público que apresenta inúmeros prejuízos ao longo de sua trajetória acadêmica é fundamental para promoção de saúde mental na Universidade. Além disso, a adaptação e investigação de protocolos desenvolvidos em outros países para o contexto brasileiro possibilita a utilização de intervenções mais adequadas à cultura local. Por fim, ressalta-se a importância de fomentar a discussão de intervenções desenvolvidas com bases teóricas sólidas e baseada em evidências, articulando o conhecimento científico e a prática psicológica.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental, Intervenção em grupo, TDAH, Neuropsicologia.

RESUMO 1: OS DESAFIOS DA AVALIAÇÃO CLÍNICA DO TDAH NA FASE ADULTA

Jessica Alves da Costa (UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina)

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) figura como o transtorno do neurodesenvolvimento mais prevalente, atingindo 7,2% de crianças e adolescentes ao redor do mundo. Sua manifestação é expressa pela tríade de sintomas dos domínios da desatenção, hiperatividade e impulsividade. Dados epidemiológicos apontam a persistência do transtorno em 2,5% da população adulta, perfazendo a estimativa mundial de 500 milhões de adultos acometidos pelo transtorno. No público universitário com o diagnóstico, os prejuízos percebidos envolvem déficits no planejamento e execução de atividades, na evitação de distratores, no gerenciamento do tempo e no cumprimento de prazos, demarcando a necessidade de intervenções eficientes e personalizadas a esta faixa etária. No que se refere ao diagnóstico do TDAH, há um conjunto de variáveis que contribuem para que este seja uma condição sub e sobre diagnosticada ao mesmo tempo, que envolvem a dependência do autorrelato, falta de documentação relacionada à infância e falta de marcadores biológicos específicos. Estima-se que de 15% a 30% dos universitários avaliados para TDAH superestimam os sintomas ou apresentam respostas não confiáveis durante as avaliações. Objetivo: O objetivo deste trabalho é apresentar a comparação dos resultados das avaliações clínicas diagnósticas de TDAH ao autorrelato dos avaliados considerando a nota de corte do ASRS-18. Método: A partir de um projeto multicêntrico, desenvolveu-se uma intervenção grupal para universitários diagnosticados com TDAH da UFSC e UFRGS, pautada em um manual de tratamento de Terapia Cognitivo-Comportamental para o transtorno. A fase 1 envolveu o autorrelato dos participantes por meio do Questionário de Dados Sociodemográficos e de Saúde e do ASRS-18, instrumento de rastreio dos sintomas de TDAH na fase adulta. Na fase 2, agendou-se uma avaliação clínica individual com um profissional parceiro do projeto para confirmação do diagnóstico. Resultados: 85 participantes responderam ao ASRS-18 e 100% da amostra pontuou acima da nota de corte. Na fase da avaliação psiquiátrica, apenas três (3,53%) não tiveram o diagnóstico confirmado; 39 (45,88%) participantes foram diagnosticados com TDAH do tipo desatento; dois (2,35%) com apresentação hiperativa-impulsiva e 41 (48,24%) com apresentação combinada. Discussão: Dos estudantes que autorrelataram o diagnóstico de TDAH na fase 1, 96% tiveram sua condição corroborada após a avaliação clínica. Em oposição aos dados da literatura que sustentam que a

forma desatenta é a manifestação mais prevalente na fase adulta, a amostra analisada apresentou, em sua maioria, o tipo combinado da condição. Conclusão: Considerando a complexidade envolvida na avaliação do TDAH no público adulto, a avaliação clínica, completa e abrangente, torna-se uma ferramenta essencial no processo diagnóstico para mitigar possíveis imprecisões no autorrelato.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), Autorrelato, Terapia Cognitivo-Comportamental, Adultos.

RESUMO 2: GRUPO DE INTERVENÇÃO BREVE FOCADO EM ESTRATÉGIAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS PARA UNIVERSITÁRIOS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriela Azevedo Prestes (UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

Estudantes universitários com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade apresentam maior prejuízo em diversas habilidades fundamentais para a execução de tarefas na área acadêmica, o que contribui para pior desempenho, maiores taxas de evasão, sofrimento emocional e apresentação de comorbidades. Sendo assim, intervenções que contribuam para o desenvolvimento dessas habilidades e que atuem na saúde mental dessa população são necessárias. Objetivos: Descrever a experiência de elaborar e conduzir uma intervenção psicossocial grupal breve baseada em Terapia Cognitivo-Comportamental em um grupo de universitários com TDAH. Descrição da Experiência: Trata-se de um trabalho qualitativo e descritivo, no modelo relato de experiência de uma intervenção que ocorreu como parte de um projeto de extensão do Programa de Intervenções Cognitivo-Comportamentais (PICC) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). A intervenção envolveu quatro sessões semanais de duas horas em que foram abordadas estratégias cognitivo-comportamentais para desenvolvimento de habilidades de organização, planejamento, controle de estímulos distratores, automonitoramento e autogestão. Resultados: 76 estudantes da UFRGS inscreveram-se para participar do grupo, 36 passaram por uma entrevista para verificação do diagnóstico de TDAH e possíveis comorbidades e 25 foram selecionados para participar da intervenção. 17 universitários participaram da primeira sessão do grupo e 11 concluíram a última sessão. Ao final da intervenção foram enviados formulários anônimos para coletar dados acerca da opinião e experiência dos participantes. Os feedbacks coletados mostraram-se de forma geral positivos e ressaltaram o impacto da intervenção na promoção de estratégias de enfrentamento das dificuldades apresentadas por adultos com TDAH na área acadêmica. Discussão: A maioria dos estudos de intervenções baseadas em TCC envolvem várias sessões individuais. O formato da intervenção realizada oferece uma vantagem quanto à aplicabilidade por grandes instituições e centros públicos. Dessa forma, grupos de intervenções psicossociais breves fornecidos pelas universidades podem ser uma boa alternativa para auxiliar essa população, pois são mais práticos, mais baratos e apresentaram resultados promissores. Conclusão: O trabalho realizado demonstrou que intervenções grupais breves focadas nas competências de organização, planejamento, manejo do tempo e estratégias cognitivas de automonitoramento e autogestão têm potencial para uma melhora significativa na sintomatologia do TDAH e na experiência do acadêmico na universidade. Contudo, ressalta-se que estudos com métodos mais rigorosos devem ser realizados para verificar a eficácia dessa intervenção de forma mais acurada.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, Universitários, Terapia Cognitivo-Comportamental.

RESUMO 3: NEUROPSICOLOGIA DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE (TDAH): ARTICULAÇÃO COM A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Flávia Wagner (UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

Diferentes modelos teóricos foram propostos para compreender os déficits neuropsicológicos relacionados ao Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Os modelos "Cognitivo-Energético" e de "Múltiplos Caminhos" integram diferentes compreensões teoricamente coerentes e neurobiologicamente plausíveis, permitindo compreender a heterogeneidade do funcionamento cognitivo no TDAH. De acordo com a proposta do Modelo Cognitivo-Energético, déficits neuropsicológicos são observados tanto em processos *top-down* quanto *bottom-up*. Processos identificados como *top-down* são aqueles que envolvem regulação e controle cognitivo, sendo o funcionamento executivo o principal componente. Por outro lado, os aspectos relacionados à atividade subcortical são considerados *bottom-up* e estão relacionados à ativação envolvida no estado de alerta e na motivação para realização de uma tarefa. O Modelo de Múltiplos Caminhos propõe que o TDAH está relacionado a déficits em três domínios distintos: 1) funções executivas (FE), tais como controle inibitório, memória de trabalho e flexibilidade cognitiva; 2) *delay aversion*, que representa a dificuldade em tolerar recompensas tardias devido a distúrbios no processo motivacional e 3) déficit no processamento da informação temporal e na percepção da passagem do tempo. Muitos prejuízos decorrentes do TDAH estão diretamente relacionados aos déficits neuropsicológicos comuns nesse transtorno. Diante disso, o objetivo deste trabalho é compreender os principais déficits neuropsicológicos envolvidos no TDAH a partir de uma perspectiva integrada à Terapia Cognitivo- Comportamental. A revisão da literatura foi utilizada como método para mapear as principais possibilidades de articulação teórica e metodológica entre a TCC e a neuropsicologia. Os resultados obtidos permitiram compreender e aprimorar o desenvolvimento de um protocolo de intervenção breve em grupo para universitários com TDAH. Aspectos da neuropsicologia do TDAH são discutidos nas sessões que envolvem psicoeducação sobre o transtorno e as técnicas comportamentais utilizadas permitem o desenvolvimento de habilidades relacionas ao funcionamento executivo, à percepção temporal e à capacidade de adiar recompensas. Além disso, instrumentos neuropsicológicos aplicados antes da intervenção serão utilizados para investigar preditores de resposta às intervenções propostas, permitindo a identificação de pacientes que podem ter maiores benefícios com as estratégias propostas. A conclusão deste trabalho irá possibilitar uma melhor compreensão da articulação entre aspectos neuropsicológicos, comportamentais e cognitivos, permitindo o desenvolvimento e identificação de tratamentos mais eficazes.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, Terapia Cognitivo-Comportamental, Neuropsicologia, Déficits neuropsicológicos.

RESUMO 4: DESENVOLVIMENTO DE UM PROTOCOLO DE INTERVENÇÃO BREVE GRUPAL BASEADO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA TDAH

Fernanda Machado Lopes (UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina)

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é caracterizado pela tríade de sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Apesar de ser um transtorno de neurodesenvolvimento, cerca de 50% dos casos persistem na fase adulta e, na maioria destes casos, estão presentes comorbidades como transtornos de humor, ansiedade e uso de substâncias. Queixas comuns em adultos com TDAH envolvem dificuldades na gestão do tempo, concentração, planejamento de atividades, preocupação com o desempenho acadêmico ou laboral e atritos nos relacionamentos interpessoais. Diante dessa realidade, torna-se relevante desenvolver intervenções que auxiliem esses indivíduos a lidar com os efeitos do transtorno em sua vida diária. A literatura mostra que intervenções breves e na modalidade grupal tem sido promissoras, com resultados semelhantes à psicoterapia individual, mas com melhor otimização de tempo e recursos. O objetivo deste trabalho é apresentar o desenvolvimento de um protocolo de intervenção breve grupal baseado em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para adultos com TDAH. Como método para o desenvolvimento do protocolo, foi realizada uma revisão de estudos de meta-análise sobre tratamentos psicológicos para TDAH que identificou que a TCC é considerada a melhor evidência entre as intervenções não farmacológicas para o tratamento desta sintomatologia. Dois protocolos foram identificados como padrão-ouro e foram usados como base para a intervenção, ambos recomendados pela Divisão 12 da Associação Americana de Psicologia. Como resultado, o protocolo

de intervenção grupal breve propõe quatro sessões presenciais, de frequência semanal, com duração de 90 minutos cada. Recomenda-se que as sessões sejam conduzidas por um terapeuta com experiência em TCC e um co-terapeuta. O tema da primeira sessão é psicoeducação sobre o modelo cognitivo e sobre aspectos neurobiológicos e comportamentais do TDAH. Na segunda sessão são discutidas estratégias para reduzir distrações, estimar o tempo, usar planejadores e organizadores, dividir tarefas complexas, estabelecer prioridades e praticar autorreforço, com ênfase também nas visualizações das recompensas e consequências de longo prazo. A Sessão 3 continua com o treinamento em organização e planejamento, incluindo estratégias para organizar o espaço físico e manter a organização. Na Sessão 4, o foco é na reestruturação cognitiva, abordando como modificar pensamentos disfuncionais, e revisar estratégias para prevenir recaídas. Espera-se que este protocolo, apesar de seu tempo reduzido, apresente resultados comparáveis aos protocolos consagrados na literatura. Além disso, ele deve contemplar os aspectos essenciais da TCCG, o que permitirá expandir o acesso e a disseminação de tratamentos eficazes e inovadores.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Adultos, Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Protocolo de intervenção.

MESA 29: TERAPIA DO ESQUEMA PARA O TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE DO CLUSTER C

Resumo geral: Os Transtornos da Personalidade do Cluster C (Transtorno de Personalidade Evitativa, Transtorno de Personalidade Dependente e Transtorno de Personalidade Obsessivo-Compulsivo) são bastante prevalentes na população clínica, mas devido a uma maior previsibilidade dos sintomas, maior estabilidade emocional e situações de crise menos frequentes, o quadro clínico de indivíduos com esses transtornos costumam ser, inicialmente, ser considerado menos grave e desafiador. Entretanto, ao longo do tratamento, a natureza particularmente rígida do padrão de funcionamento desses pacientes representa um verdadeiro desafio para os terapeutas. Pensando nisso, esta mesa redonda tem como objetivo fornecer uma visão geral dos modos esquemáticos mais prevalentes em cada um dos Transtornos do Cluster C, além de fornecer diretrizes sobre as principais estratégias e técnicas da Terapia do Esquema para esses pacientes, mostrando as diferenças das intervenções e do estilo do terapeuta no tratamento de um paciente com Transtorno de Personalidade Evitativa, Transtorno de Personalidade Dependente ou Transtorno de Personalidade Obsessivo-Compulsivo. A atividade também abordará o entendimento mais global do funcionamento esquemático do Cluster C e os problemas nos relacionamentos interpessoais, sempre com base na Terapia do Esquema. Para alcançar o objetivo proposto, foi realizada uma revisão narrativa da literatura. O foco terapêutico para pacientes com Transtorno de personalidade Evitativa é transpor o modo de enfrentamento evitativo, combater os modos pais internalizados punitivos e indutores de culpa, bem como estimular a autoexpressão de sentimentos. Para os pacientes com Transtorno de Personalidade Obsessvo-Compulsivo, as estratégias terapêuticas se direcionam para o modo de enfrentamento hipercompensatório controlador e para o modo pais internalizados exigentes. O trabalho com o modo criança feliz também é muito importante com pacientes transtorno de personalidade obsessivo-compulsivo. Já com os pacientes com Transtorno de Personalidade Dependente, o trabalho com o modo capitulador complacente é fundamental. A Terapia do Esquema, embora inicialmente mais dirigida aos Transtornos de Personalidade do Cluster B, atualmente já oferece novas ferramentas terapêuticas para o tratamento de pacientes do Cluster C, especialmente o trabalho com os modos esquemáticos, a reparentalização limitada e a confrontação empática. Além disso, as técnicas vivenciais são fundamentais para mudança de padrões rígidos e desadaptativos dos pacientes com Transtornos de Personalidade.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Transtornos de Personalidade do Cluster C, Intervenções clínicas

RESUMO 1: INTERVENÇÕES DA TERAPIA DO ESQUEMA PARA O TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE DO CLUSTER C

Elisa Ferreira (Valência - Valência Psicoterapia Cognitiva)

Psicólogos e psiquiatras frequentemente se deparam em suas práticas clínicas com pacientes que apresentam diagnósticos ou, ao menos, traços dos Transtornos de Personalidade do Cluster C, conforme descrito no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR) (APA, 2023). Esses transtornos são tipicamente associados a personalidades ansiosas e medrosas, incluindo o transtorno da personalidade dependente (TPD), o transtorno da personalidade evitativa (TPE) e o transtorno da personalidade obsessivo-compulsiva (TPOC). A principal característica do TPD é a necessidade excessiva de cuidados e orientação, o que resulta em comportamentos de submissão, apego e um intenso medo de separação dos cuidadores. Já aqueles que desenvolvem TPE apresentam um padrão de inibição social, com sentimentos de inadequação e hipersensibilidade à avaliação negativa. O TPOC é marcado por hipercriticismo - inclusive nas relações e no processo terapêutico - e um discurso prolixo, excessivamente intelectualizado e pouco resolutivo. Os indivíduos com diagnósticos do Cluster C ou mesmo com traços dessas psicopatologias apresentam características que desafiam a relação terapêutica e, muitas vezes, buscam psicoterapia por indicação de terceiros (por exemplo, pais ou cônjuges). A terapia do esquema destaca a relação terapêutica como o principal meio de promoção da mudança. Nesse contexto, terapeuta e paciente colaboram para entender a origem dos problemas psicológicos, identificando e mapeando os EIDs desenvolvidos, os estilos de enfrentamento mais utilizados e os modos esquemáticos ativados. O terapeuta apoia o paciente na tarefa de conectar emoções, pensamentos e sensações corporais a memórias da infância. O suporte emocional é fundamental para que o paciente possa reconstruir imagens do passado e atribuir significados conscientes às experiências que contribuíram para a formação dos esquemas e padrões de comportamento e de relacionamentos prejudiciais. Para o tratamento dos transtornos do cluster C há uma variedade

de técnicas da Terapia do Esquema com abordagens tanto cognitivas, quanto emocionais (como as imagísticas e as que utilizam a cadeira vazia) que visam principalmente o combate aos modos de vozes internalizadas, a transposição dos modos de hipercompensação e a validação dos modos criança. Dada a elevada prevalência dessas psicopatologias na prática clínica cotidiana, há grande demanda em aprimorar as intervenções terapêuticas. Esta apresentação visa fornecer uma visão geral da Terapia do Esquema e suas principais técnicas psicoterápicas aplicadas aos transtornos de personalidade do cluster C.

Palavras-chave: Terapia do Esquema. Transtornos de Personalidade do Cluster C. Intervenções clínicas.

RESUMO 2: TRANSTORNO DE PERSONALIDADE OBSESSIVA-COMPULSIVA E TERAPIA DO ESQUEMA

Paula Guths (ETE - Escola de Terapia do Esquema)

O Transtorno de Personalidade Obsessiva Compulsiva (TPOC) é caracterizado por uma dedicação excessiva à produtividade em detrimento de outras áreas da vida, incluindo relações sociais e amorosas, momentos de lazer e outras necessidades básicas. Em geral, os padrões de exigência são extremamente altos, com a convicção de que apenas a própria pessoa é capaz de fazer as coisas corretamente. As emoções são vistas como pouco (ou nada) importantes. Pessoas com TPOC consideram-se superiores aos outros em termos de consciência, responsabilidade e normas morais. Os outros são vistos como preguiçosos, descuidados e moralmente inferiores. O modo de enfrentamento hipercompensatório perfeccionista/controlador é o mais proeminente no TPOC. Ele tem como estratégia de sobrevivência primordial o perfeccionismo e o uso excessivo do controle. Esse modo de enfrentamento é uma resposta direta ao modo vozes internalizadas hiperdemandantes, que representa a internalização da experiência tóxica infantil do excesso de demandas. 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 de transpor esse Modo de Enfrentamento e nem mesmo confrontar o modo Vozes Internalizadas desses pacientes. A partir dessas considerações o objetivo dessa apresentação é fornecer uma visão geral da dinâmica de Modos desse perfil de pacientes e apresentar possíveis intervenções para cada um deles. Para isso serão ilustrados os grupos de Modos presentes nesse transtorno: Modo de Enfrentamento Perfeccionista/Controlador, Modo Vozes Internalizadas Hiperdemandantes, Modos Criança Vulnerável. E, ainda, para alcançar o objetivo proposto, serão apresentadas intervenções específicas para o Modo de Enfrentamento Perfeccionista/Controlador através da técnica da confrontação empática. A técnica possibilita o reconhecimento da presença do Modo de Enfrentamento na relação entre paciente e terapeuta, a validação dos aspectos protetivos e também revela 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: Personalidade Obsessiva-Compulsiva, Terapia do Esquema, Cluster C, Modo de Enfrentamento Perfeccionista.

RESUMO 3: TRANSTORNO DE PERSONALIDADE EVITATIVA E TRANSTORNO DE PERSONALIDADE DEPENDENTE: COMPREENSÃO E INTERVENÇÃO COM BASE NA TERAPIA DO ESQUEMA

Kelly Paim (ABTE - Associação Brasileira de Terapia do Esquema, ETE - Escola de Terapia do Esquema)

O Transtorno de Personalidade Evitativa (TPE) é caracterizado por um padrão de inibição social, sentimentos de inadequação e hipersensibilidade à crítica ou rejeição. Indivíduos com TPE tendem a evitar interações sociais e atividades que possam resultar em desaprovação ou fracasso, por medo de humilhação ou crítica. Isso leva ao isolamento

e à dificuldade em manter relacionamentos pessoais ou profissionais, mesmo desejando conexão social. Já o Transtorno de Personalidade Dependente (TPD) envolve uma necessidade excessiva de ser cuidado, resultando em comportamentos subservientes e medo da separação. Pessoas com TPD tendem a ter dificuldade em tomar decisões por conta própria, evitam responsabilidades e são extremamente passivas, delegando suas responsabilidades a outros. A baixa autoestima e o medo de perder apoio ou aprovação fazem com que se sujeitem a comportamentos submissos, muitas vezes em detrimento de sua própria autonomia. Ambos os transtornos são classificados no espectro dos transtornos de personalidade ansiosos e podem prejudicar significativamente a vida social e emocional dos indivíduos. O tratamento psicoterápico destes transtornos costuma ser um desafio para os terapeutas e a Terapia do Esquema vem construindo com uma base de entendimento e intervenções para estes transtornos. Sendo assim, a presente apresentação tem como objetivo fornecer uma visão geral dos modos esquemáticos mais prevalentes no Transtorno de Personalidade Evitativa e no Transtorno de Personalidade Dependente, além de fornecer diretrizes sobre as principais estratégias e técnicas da Terapia do Esquema para pacientes com esses transtornos. Para isso, foi realizada uma revisão narrativa da literatura. O foco terapêutico para pacientes com Transtorno de Personalidade Evitativa envolve superar o padrão de evitação, enfrentar modos punitivos e geradores de culpa internalizados, além de incentivar a expressão de sentimentos. No caso de pacientes com Transtorno de Personalidade Dependente, é essencial trabalhar o modo submisso e passivo, fortalecendo também o modo adulto saudável, que é capaz de se conectar com suas próprias necessidades emocionais e avançar no processo de individualização. A Terapia do Esquema oferece ferramentas terapêuticas eficazes para tratar pacientes do Cluster C, com destaque para o trabalho com modos esquemáticos, reparentalização limitada e confrontação empática. Além disso, as técnicas vivenciais são cruciais para promover a mudança de padrões rígidos e desadaptativos presentes em pacientes com Transtornos de Personalidade.

Palavras-chave: Personalidade Evitativa, Personalidade Dependente, Terapia do Esquema, Cluster C.

RESUMO 4: PADRÕES DE RELACIONAMENTOS E ESCOLHAS AMOROSAS DE PACIENTES COM TRANSTORNOS DA PERSONALIDADE DO *CLUSTER* C

Adriana Lenzi Maia (Insere - Insere)

Os transtornos da personalidade são considerados um desafio para o tratamento psicoterapêutico e estão associados a baixa qualidade de vida e problemas crônicos em diversas áreas de funcionamento do indivíduo em suas vidas. Em especial, os relacionamentos íntimos amorosos dos pacientes que apresentam transtornos de personalidade obsessivo-compulsiva (TPOC), evitativa (TPE) e dependente (TPD) seguem dinâmicas e padrões interpessoais desadaptativos, que dificultam o atendimento de suas necessidades emocionais e da satisfação conjugal. A Terapia do Esquema compreende que na base do sofrimento e dos prejuízos nas relações amorosas destes pacientes estão a rigidez nos padrões cognitivos, emocionais e comportamentais, permeados por esquemas iniciais desadaptativos e estilos de enfrentamento disfuncionais. Neste sentido, o presente trabalho tem como objetivo destacar os padrões de comportamento destes pacientes e das suas escolhas amorosas, que contribuem para a manutenção de dinâmicas de desconexão emocional e de frustração de suas necessidades. Suas escolhas amorosas seguem os seus esquemas mentais, fundamento para suas vivências nas relações íntimas ao longo de suas vidas. Estes esquemas se perpetuam, de forma a manter sua coerência cognitiva, por meio de escolhas sustentadas na "química esquemática", que resultará na repetição de padrões familiares relacionados a experiências emocionais dolorosas. Além deste conceito, serão apresentadas algumas combinações comuns de padrões de esquemas que se atraem para a formação da díade, assim como os estilos de enfrentamento utilizados, que resultarão na dificuldade de atender as necessidades de auto-expressão, espontaneidade e lazer nas relações com indivíduos com TPOC, de apego seguro, ter com quem contar e obter acolhimento emocional, nas relações com indivíduos com TPE, e de competência, autonomia e senso de segurança interna nas relações com indivíduos com TPD. Estes estilos de enfrentamento abarcam suas tendências comportamentais nas relações amorosas que incluem: controle, exigências, críticas, culpabilização, não envolvimento, supressão de emoções, auto-suficiência,

isolamento, racionalização, dependência emocional, busca de aprovação e submissão, conforme os transtornos respectivamente apresentados. Serão enfatizados também os ciclos destrutivos nas dinâmicas interpessoais entre seus modos esquemáticos,ou seja o conjunto de necessidades não atendidas e seus esquemas relacionados ativados em determinado momento, que mantém a insatisfação nos seus relacionamentos amorosos. Por fim, serão ressaltadas as características e posturas terapêuticas que, segundo os estudos em terapia de casal, podem favorecer para que estes ciclos sejam interrompidos e que experiências emocionais corretivas possam ocorrer no *setting* terapêutico.

Palavras-chave: Terapia do Esquema, Transtorno de Personalidade do *Cluster* C, Relações Amorosas**,** Funcionamento Interpessoal.

Resumo geral: A psicoeducação tem sido estudada e aplicada em diversos contextos clínicos. Deste modo as apresentações abordam a psicoeducação como uma ferramenta importante em diversas condições clínicas, destacando sua eficácia no tratamento complementar e no manejo de doenças crônicas e transtornos mentais. No tratamento para depressão, a psicoeducação surge como uma intervenção valiosa para aumentar a compreensão sobre a doença, a adesão ao tratamento e a autonomia dos pacientes. Estudos indicam que, quando combinada à farmacoterapia, ela melhora os resultados no manejo da depressão. Protocolos, gravidade da doença e tratamentos anteriores são elementos cruciais para otimizar a prática clínica baseada em evidências. Desse modo, a presente mesa redonda tem por objetivo trazer dados de pesquisa e estudos voltados para programas psicoeducacionais. O objetivo com esta mesa é poder dividir como estes programas podem -e devem- ser desenvolvidos de formas diferentes a partir não apenas do diagnóstico, mas também pela presença de outras importantes comorbidades, tais como por exemplo, o diabetes. Espera-se, como resultado, ampliar o debate científico acerca deste tema tão importante e central dentro das TCC's.

Palavras-chave: Psicoeducação, Intervenção psicoeducativa, Depressão, Transtorno depressivo maior.

RESUMO 1: PSICOEDUCAÇÃO PARA DEPRESSÃO: DADOS PRELIMINARES E PERSPECTIVAS DE TRATAMENTO

Adriana Carneiro (ProGruda IPqHCFMUSP)

A depressão, um dos transtornos mentais mais prevalentes, é a principal responsável pela carga global de doenças. A farmacoterapia, recomendada como tratamento padrão, oferece benefícios significativos, mas muitos pacientes enfrentam dificuldades em seguir corretamente as orientações médicas. Entre os principais motivos estão a falta de compreensão sobre o funcionamento da medicação, seus efeitos colaterais e o tempo necessário de tratamento. Nesse cenário, a psicoeducação surge como uma abordagem complementar valiosa, por capacitar os pacientes, oferecendo informações sobre a doença e o tratamento, promovendo maior compreensão, adesão e autonomia. Deste modo, apresentaremos os dados preliminares de uma revisão sistemática com metanálise buscando dados sobre a aplicabilidade da PE na depressão. A partir dos resultados, os quais indicaram que a PE se mostra efetiva quando adjunta ao tratamento farmacológico, discutiremos sobre os principais protocolos encontrados, assim como seus problemas e aplicabilidade clínica. Considerações sobre gravidade, tempo da doença, tratamentos psicoterápicos prévios, assim como a fundamentação teórica adotada são importantes pontos a serem considerados, e devem ser essenciais para uma boa prática baseada em evidências.

Palavras-chave: Psicoeducação, Intervenção psicoeducativa, Depressão, Transtorno depressivo maior.

RESUMO 2: APLICABILIDADE DE UM PROGRAMA DE PSICOEDUCAÇÃO PARA DEPRESSÃO

Sara Lisboa Teodoro da Silva (Programa de Transtornos Afetivos, Instituto de Psiquiatria, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo)

Especificamente no caso da depressão, a psicoeducação ensina sobre causas, sintomas e a importância de reconhecer sinais de recaída, além de fornecer estratégias para lidar com crises. A psicoeducação também se propõe a desmistificar crenças errôneas e reduzir o estigma em torno do transtorno, aspectos que contribuem para melhorar o bem-estar emocional e reduzir o impacto da depressão. A partir da necessidade de dispositivos que possam ser mais acessíveis aos pacientes, o presente trabalho visa apresentar o desenvolvimento de um programa de psicoeducação denominado PEG-D (PsicoEducação para Depressão). Este será um estudo randomizado controlado cruzado, desenvolvido a partir dos dados encontrados na última revisão sistemática com metanálise do grupo. Espera-se que este programa adjunto ao tratamento farmacológico possa aumentar os resultados de aderência, assim como qualidade de vida e severidade da doença. Os potenciais resultados contribuirão para o avanço das abordagens psicossociais no manejo da depressão, bem como na compreensão sobre o processo de aprendizagem em saúde.

Palavras-chave: Psicoeducação, Intervenção psicoeducativa, Depressão, Transtorno depressivo maior.

RESUMO 3: PSICOEDUCAÇÃO NO DIABETES MELLITUS: ENFRENTANDO DESAFIOS PSICOLÓGICOS

COM O PROPSID

Priscilla Moreira Ohno (UniArnaldo Centro Universitário)

A psicoeducação tem se mostrado uma intervenção eficaz para o manejo de doenças crônicas como o Diabetes Mellitus (DM), ao abordar os aspectos emocionais que afetam a adesão ao tratamento e a qualidade de vida. Pacientes com DM frequentemente lidam com ansiedade, depressão e medo das complicações, dificultando a gestão da doença. Baseada na Terapia Cognitivo-Comportamental, a psicoeducação equipa os pacientes com informações e estratégias de enfrentamento, tornando-os corresponsáveis pelo cuidado da sua saúde e promovendo uma melhor adesão ao tratamento. O PROPSID (Programa Psicoeducativo para Depressão e Ansiedade para Pessoas com DM) é uma intervenção inovadora composta por manuais, vídeos e histórias educativas. Estruturado em oito sessões, o programa visa capacitar tanto os profissionais de saúde quanto os pacientes, ajudando-os na aceitação da doença e no manejo prático do diabetes. A validação inicial do PROPSID, feita por especialistas e pacientes, mostrou altos índices de clareza, relevância e pertinência cultural, com CVC superiores a 0,90. Resultados preliminares indicam redução significativa dos sintomas depressivos e ansiosos, além de melhor aceitação e controle do DM. A psicoeducação, aliada à Terapia Cognitivo-Comportamental, é uma ferramenta essencial no tratamento multidisciplinar do diabetes, promovendo melhor qualidade de vida e saúde mental. Esta apresentação discutirá os resultados da aplicação do PROPSID, destacando sua eficácia e relevância clínica.

Palavras-chave: Psicoeducação, Diabetes mellitus, Terapia cognitivo-comportamental, Saúde mental, PROPSID.

RESUMO 4: APLICABILIDADE DA PSICOEDUCAÇÃO PARA ESQUIZOFRENIA

Bruno Sini Scarpato (UNIFESP)

Os transtornos psicóticos afetam cerca de 3% da população global em algum momento da vida. Pesquisas apontam que esses transtornos, especialmente a esquizofrenia, estão associados a déficits cognitivos que parecem estar ligados à sua fisiopatologia. A prevalência de comprometimentos neuropsicológicos na esquizofrenia é estimada entre 40% a 70%, variando de acordo com a população analisada. Esses déficits, juntamente com a possível falta de consciência sobre a própria doença, dependendo das particularidades do quadro clínico, influenciam negativamente a funcionalidade dos pacientes. Acredita-se que ao aumentar o entendimento e a consciência a respeito da condição, os pacientes poderão manejar a sua enfermidade de maneira mais eficiente, o que pode resultar em um prognóstico mais favorável. Foram desenvolvidas abordagens psicoeducacionais com o intuito de promover o conhecimento e a compreensão dos pacientes sobre a sua doença e o tratamento disponível. Pesquisas indicam que essas intervenções podem levar a uma diminuição das recaídas e das readmissões, além de estimular a adesão ao uso de medicamentos. Essa técnica tem se mostrado clinicamente eficaz e com potencial para ser economicamente viável. Os programas oferecem uma perspectiva abrangente, considerando os aspectos familiares, sociais, biológicos e farmacológicos da doença, fornecendo aos pacientes ferramentas de apoio, informações e gerenciamento da condição. Considerando a TCC como a mais frequentemente indicada no tratamento da esquizofrenia, tal como nas dificuldades sociais secundárias e os transtornos comórbidos, o estudo sobre sua efetividade e como as práticas psicoeducativas podem ser úteis se torna uma importante fonte de investigação. Na prática clínica da TCC, a psicoeducação para esquizofrenia que apresente ao paciente de um modelo que explique o funcionamento da doença pode ajudar a reduzir o viés de atribuição, transformando-se em um recurso valioso para as terapias focadas na recuperação de indivíduos acometidos pela Esquizofrenia. Assim, o presente trabalho visa discutir e apresentar como a elaboração e organização de um programa de PE para esquizofrenia pode auxiliar tanto paciente quanto seus familiares no melhor entendimento da doença.

Palavras-chave: Depressão, Esquizofrenia, Psicoeducação, Psicoterapia baseada em evidências, Eficácia.

MESA 31: A PRÁTICA DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL COM MULHERES EM DIFERENTES CONTEXTOS DE SAÚDE

Resumo geral: As intervenções em diferentes contextos de saúde baseadas na Terapia Cognitivo Comportamental tem apresentado cada vez mais evidências da sua efetividade. O objetivo desta mesa é apresentar trabalhos realizados em diferentes campos da saúde, desde os ambulatórios especializados até a intervenção em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com pesquisadoras provenientes de diferentes instituições. Como fio condutor comum entre eles escolheu-se o público feminino. O primeiro trabalho apresenta um programa de intervenção ambulatorial com mulheres que têm endometriose. No segundo são apresentados e discutidos dados referentes à avaliação de transtornos afetivos em idosas de um ambulatório especializado. O terceiro apresenta a importância da psicoeducação durante o boletim médico em Unidade de Terapia Intensiva. O quarto apresenta intervenções com mulheres em diferentes estágios de obesidade

Palavras-chave: Endometriose, Mulheres, Obesidade, Psicologia da Saúde, Terapia Cognitivo Comportamental.

RESUMO 1: PROGRAMA DE INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA O TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE

Joliane Matveichuk do Prado (FIF - Felicittà Instituto de Fertilidade)

A endometriose é uma doença feminina e inflamatória crônica caracterizada pela presença e crescimento do endométrio (camada que reveste o útero) fora da cavidade uterina. A menstruação consiste na descamação do endométrio (células endometriais, sangue e muco), que ocorre ciclicamente, devido à interrupção do estímulo hormonal (estrogênio e progesterona), na ausência da gravidez. Esse é o ciclo normal da vida hormonal da mulher, o endométrio naturalmente descama na época da menstruação. Em algumas mulheres esse crescimento do endométrio pode aderir outros órgãos, como o ovário, peritônio, útero, vagina, bexiga, apêndice, intestino grosso e delgado, ocasionando muita dor, irritação da pelve, dificuldade para engravidar, impactando a saúde emocional das mulheres que convivem com essa condição. Essas mulheres precisam aprendem a conviver com a endometriose, lidar com os sintomas e, por meio de alguns tratamentos, controlar a sua incidência. Diversos são os fatores psicológicos presentes na convivência da mulher com endometriose como dor física e emocional, depressão, ansiedade, estresse, transtornos na sexualidade, problemas na vida profissional e prejuízos na qualidade de vida e bem-estar. O presente trabalho tem por objetivo apresentar um programa de intervenção psicológica, pautado na terapia cognitivo-comportamental, a mulheres diagnosticadas com endometriose com a finalidade de melhorar os aspectos levantados anteriormente. Na primeira fase do programa são trabalhadas questões relativas ao autoconhecimento e a Psicoeducação da doença e dos seus principais sintomas e os efeitos que elas produzem em cada mulher. Na sequência são trabalhadas estratégias de enfrentamento ao estresse causado pela dor vivenciada, de regulação emocional e análise dos comportamentos adaptativos e desadaptativos que interferem na melhora deste quadro. São modeladas a identificar crenças disfuncionais sobre si, a doença, o outro e o mundo. São realizados treinamento de relaxamento, desenvolvimento de habilidades de solução de problemas, reestruturação cognitiva, treino de assertividade e dos preditores de recaída, assim como, manutenção das estratégias significativas para a melhora dos aspectos psicológicos. Os resultados deste programa têm demonstrado que quando as mulheres aprendem a cuidar do componente emocional da endometriose através deste tipo de intervenção, há melhora significativa dos impactos físicos da doença.

Palavras-chave: Endometriose, Fatores psicológicos, Intervenção psicológica, Mulheres, Impactos físicos da doença, Terapia Cognitivo-Comportamental.

RESUMO 2: AVALIAÇÃO DOS TRANSTORNOS AFETIVOS EM IDOSAS EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO.

Ariane Madruga Monteiro (UFPR - Universidade Federal do Paraná)

Os transtornos afetivos (como ansiedade e depressão) são prevalentes na Psicogeriatria. Contudo, existem ainda poucos estudos que correlacionam os transtornos afetivos e a fragilidade na população idosa feminina. Sabe-se que a depressão e a ansiedade geriátricas, mais prevalentes na população feminina, estão associadas à pior qualidade de vida, maior risco para declínio cognitivo e funcional, aumento da procura por Serviços de Saúde e, consequentemente, maiores gastos. Busca-se, neste estudo, investigar se há correlação entre pior desempenho em testes de rastreio cognitivo e funcional e a gravidade dos sintomas afetivos em pacientes idosos com transtornos da mesma ordem. Procura-se também verificar se há conexão entre maior gravidade dos sintomas afetivos e maior chance do desenvolvimento da fragilidade. O objetivo deste trabalho é avaliar se os transtornos afetivos estão associados ao declínio cognitivo, funcional e a fragilidade apresentada por elas. A amostra foi de 101 idosas, com idade igual ou superior a 60 anos, com transtornos afetivos, provenientes de dois ambulatórios especializados de saúde. Foram aplicados os instrumentos: questionário sociodemográfico e clínico; Teste do Desenho do Relógio, Mini Exame do Estado Mental; Teste de Fluência Verbal; Questionário de Pfeffer; Índice de Katz; Escala de Depressão Geriátrica; Inventário de Ansiedade Geriátrica e IVCF-20. Os Resultados apresentaram a prevalência de fragilidade nesta amostra é de 74,74%. Houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos (frágil/não-frágil) em relação às seguintes variáveis: atividade física regular; multimorbidade, polifarmácia e necessidade de cuidador. A análise indicou que pior desempenho em testes de cognição e funcionalidade estava associado a maior fragilidade. Foi identificada correlação positiva entre fragilidade e sintomas de depressão e ansiedade, bem como declínio funcional em atividades instrumentais, e correlação negativa entre fragilidade e declínio cognitivo e nas atividades básicas de vida diária. A regressão multivariada de Poisson, apontou que polifarmácia, episódios depressivos maiores, declínio cognitivo e incapacidade funcional são preditores significativos de fragilidade. A partir destes dados pode-se concluir que transtornos afetivos estão fortemente associados à fragilidade, declínio cognitivo e funcional em idosas, destacando a relevância desses fatores na Psicogeriatria e a necessidade de programas de intervenção com esta população

Palavras-chave: Idosas, Transtornos afetivos, Psicogeriatria, Declínio cognitivo e funcional, Sintomas afetivos, Fragilidade.

RESUMO 3: PSICOEDUCAÇÃO DURANTE BOLETIM MÉDICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Luana Leonel Giacomeli (CPH - Care Psicologia Hospitalar)

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é caracterizada por um ambiente hospitalar altamente especializado e equipado com tecnologias avançadas para o atendimento de pacientes críticos graves, que necessitarão de assistência multiprofissional contínua. O paciente crítico é aquele que, devido a uma alteração aguda ou agudizada, apresenta instabilidade de um ou mais de seus sistemas fisiológicos, necessitando de substituição artificial de funções vitais e monitorização. Discussões sobre a necessidade de direcionar as práticas hospitalares para além dos cuidados voltados ao corpo doente fazem-se necessárias, levando em consideração o impacto inerente à hospitalização num ambiente de gravidade como a UTI. A insegurança inicial gerada por uma equipe e diagnóstico, até então desconhecidos, costuma gerar temor, apreensão e desconfiança. Pacientes e familiares manifestam diferentes sentimentos, que muitas vezes são contraditórios, os quais precisam ser acolhidos e trabalhados. O boletim médico na realidade da UTI é a comunicação oficial sobre o estado de saúde do paciente. Ele ocorre diariamente de forma verbal, na beira leito do paciente, uma vez ao dia no período vespertino durante o horário de visita, na presença do familiar responsável e do psicólogo de referência da unidade, o qual realiza, na beira leito, intervenções de psicoeducação com os pacientes e familiares a partir da identificação de demandas no momento do boletim médico. O presente trabalho tem por objetivo descrever como são realizadas tais intervenções aos familiares de mulheres que se encontram neste tipo de assistência de saúde, as quais passaram por procedimentos de saúde diversos. Muitas vezes a mulher que se encontra neste momento de cuidado é a base de uma família, a cuidadora e neste momento é ela quem está na posição de ser cuidada. É comum que os familiares não tenham habilidades para lidar com este momento e são necessárias orientações para que eles não a desregulem

emocionalmente e nem aumentem o seu nível de ansiedade por estarem impossibilitadas de cuidarem das suas funções quando estão com a saúde estável. As intervenções neste contexto têm ampliado o repertório de estratégias de enfrentamento, adesão ao tratamento e aceitação da incontrolabilidade inerente ao contexto hospitalar e manifestações emocionais desconfortáveis, fazendo com que todo o trabalho do restante da equipe seja realizado de forma mais efetiva e dentro dos parâmetros esperados.

Palavras-chave: Psicoeducação, Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Boletim médico, Mulheres, Familiares.

RESUMO 4: INTERVENÇÕES EM DIFERENTES ESTÁGIOS DE OBESIDADE COM MULHERES

Ana Lucia Ivatiuk (ALIVE - ALIVE - Serviços de Saúde Mental)

A obesidade é uma doença crônica, de origem multifatorial, que atinge homens e mulheres e sua prevalência esta cada vez mais equilibrada. Porém na prática de cuidado em Psicologia da Saúde, o número de mulheres que buscam pelo tratamento para obesidade, nos seus diferentes níveis de cuidado é superior ao público masculino. Muitas são as variáveis que interferem neste cenário, mas a pressão social e midiática são alguns dos mais influentes para que este cenário se apresente desta forma. As principais razões que motivam as mulheres a procurar por auxílio psicológico são perda de emprego, gordofobia, discriminação, término de relacionamento, problemas de sexualidade, ansiedade e depressão. É difícil que elas busquem por apoio psicológico no período do sobrepeso ou obesidade grau um, mas quando elas chegam já tentaram diferentes tipos de intervenções, sejam a nível de dieta ou medicamentosa, porém sem o apoio emocional necessário para que pudessem alcançar os objetivos necessários. O objetivo deste trabalho é apresentar a importância das intervenções psicológicas em diferentes contextos de obesidade, com mulheres que buscam por atendimento clínico ou avaliação e acompanhamento para cirurgia da obesidade, apresentando protocolo estruturado de intervenção para este contexto. Durante o programa são trabalhadas a identificação pensamentos disfuncionais, reconhecimento de crenças distorcidas sobre alimentação, corpo e o peso. São utilizados os registros de diários alimentares para aumentar a discriminação das emoções e dos hábitos envolvidos no comportamento alimentar como um todo. os gatilhos emocionais para a alimentação. Também são trabalhadas técnicas de resolução de problemas, regulação emocional e atenção plena. A reestruturação cognitiva para modificar os pensamentos disfuncionais por pensamentos mais realistas e construtivos para mudar a relação que a pessoa tem com o próprio corpo e com a alimentação, promovendo uma autoimagem mais positiva e saudável. Este modelo de intervenção tem se mostrado eficaz e contribuído para o emagrecimento e a manutenção deste a longo prazo.

Palavras-chave: Mulheres, Obesidade, Pressão social, Apoio Emocional, Intervenção psicológica.

MESA 32: A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Resumo geral: Os profissionais de saúde são vistos na literatura como uma população de risco para o comprometimento da saúde mental, pois estão inseridos em contextos de trabalho permeados por estressores específicos, como o contato direto com o sofrimento humano e o nível de responsabilidade com o trabalho prestado. Assim, estudos mostram uma presença de sofrimento psicológico significativo nesta população, variando de acordo com a profissão exercida, a região em que a pesquisa foi realizada e as condições de trabalho. Os psicólogos, enquanto profissionais da saúde, também estão inseridos em contextos desafiadores de trabalho e suscetíveis ao sofrimento psicológico. O adoecimento dos psicólogos traz consequências que ultrapassam o nível individual, já que pode comprometer a qualidade do serviço prestado, principalmente através da alteração de processos psicológicos (como atenção, memória, percepção) e do comprometimento de habilidades importantes, como a empatia. Diante deste cenário, o objetivo da mesa é discutir sobre a saúde do profissional de saúde, com maior ênfase na saúde mental do psicólogo. Para isso, são propostos quatro apresentações: na primeira, será discutido o contexto do profissional da saúde, a partir da relação entre estratégias de coping e indicativos de saúde mental em tais profissionais e da comparação entre trabalhadores da rede pública e privada; na segunda, será discutido sobre o Burnout, com foco em resultados preliminares de uma revisão de escopo sobre Burnout e Flexibilidade Psicológica em profissionais da saúde; a terceira, abordará a adaptação cultural de uma escala para avaliação da Flexibilidade Psicológica e resultados preliminares das evidências de validade do instrumento em uma amostra de psicólogos; e por fim, o quarto trabalho, apresentará dados acerca da autocompaixão e autocriticismo em psicólogos, avaliando sua relação com o adoecimento. Ressalta-se que as quatro apresentações fazem parte de projetos maiores, e portanto, serão abordadas as potencialidades das diferentes variáveis (estratégias de coping, flexibilidade psicológica e autocompaixão) como fatores protetivos à saúde mental do psicólogo. Entende-se que os quatro trabalhos contribuem na discussão da temática por diferentes perspectivas: Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e Terapia Focada na Compaixão (TFC).

Palavras-chave: Fatores de proteção, Saúde Mental, Profissionais de saúde.

RESUMO 1: TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E ESTRATÉGIAS DE COPING DE TRABALHADORES DO CONTEXTO HOSPITALAR PÚBLICO E PRIVADO

Karoline Giele Martins de Aguiar (Universidade Ceuma (UNICEUMA, Imperatriz, Ma))

Na sociedade contemporânea constata-se cada vez mais o aumento significado de sofrimento psíquico entre os indivíduos, entre estes destacam-se os profissionais de saúde do contexto hospitalar, provocados em muitos casos pela rotina, processo, estrutura, ambiente e sobrecarga de trabalho, associados ao constante sofrimento do outro indivíduo sob seus cuidados. Assim, a ampliação do conhecimento sobre o sofrimento psíquico e das estratégias de coping de trabalho da saúde e as diferenças entre os no contexto de atuação público e privado, podem favorecer intervenções focadas no trabalhador na contextualização do ambiente de trabalho e suas peculiaridades. Objetivou-se comparar os transtornos mentais comuns e estratégias de coping em trabalhadores do contexto hospitalar do setor público e privado. Método: Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, comparativo, com 132 profissionais que atuam no contexto hospitalar, sendo N=77, hospital público e N=55, de um hospital privado, ambos no interior do Maranhão. Os critérios de inclusão foram, profissionais que atuam no cuidado direto de pacientes. Pesquisa aprovada pelo CEP sob o CAAE: 63413922.6.0000.5084. A coleta foi realizada de forma online pelo Google Forms, os instrumentos aplicados: questionário sociodemográfico, questionário Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), escala Brief COPE. Resultados e Discussões: Os resultados indicam que ambos os trabalhadores do contexto público e privado, apresentam sofrimento psíquico, os trabalhadores do serviço público, apresentam sintomas de decréscimo da energia vital, enquanto os trabalhadores do serviço público apresentam sintomas somáticos, porém não houve diferença significativa entre os grupos. As estratégias de coping mais utilizadas pelos profissionais da rede privada e pública foi o coping ativo; comportar-se de forma ativa diante do estressor se faz necessário para lidar com as ocorrências de saúde durante o processo de trabalho. Nas estratégias de coping emocional e uso de substâncias houve diferenças significativas, destacando-se os profissionais do contexto privado. Considerações Finais: O estudo revelou que os profissionais de saúde necessitam de intervenções para prevenir e/ou minimizar o sofrimento psíquico, melhorando sua qualidade de vida e bem-estar, suscitando assim melhor qualidade do serviço prestado, promovendo atendimento humanizado. Sugere-se investigações com ampliação da amostra e em outras regiões do país, dada as especificidades dos trabalhadores de outras regiões.

Palavras-chave: Profissionais da Saúde, Transtornos Mentais Comuns, Estratégias de Coping.

RESUMO 2: A RELAÇÃO ENTRE BURNOUT E FLEXIBILIDADE PSICOLÓGICA EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Ilana Andretta (UNISINOS)

O Burnout é uma condição com graves consequências para a saúde física e mental que vem acometendo uma parcela significativa dos profissionais da saúde. É compreendido enquanto um fenômeno psicossocial advindo de estressores crônicos presentes no âmbito laboral, que pode ser impactado pelas demandas de trabalho, recursos organizacionais e pessoais. Enquanto um possível recurso pessoal, cita-se a Flexibilidade Psicológica (FP), habilidade que é uma habilidade central na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e relaciona-se a diferentes desfechos de saúde. O objetivo do presente trabalho é discutir a definição e as implicações do Burnout, bem como, o possível papel protetivo da FP no Burnout, a partir de uma revisão da literatura. A revisão seguiu os direcionamentos do checklist Prisma para revisões de escopo, as bases de dados utilizadas foram: Scopus, Embase, Pubmed, Web Of Science e Ebsco, com buscas a partir dos descritores: ("psychological flexibility" OR "psychological inflexibility" OR "acceptance and commitment therapy") AND ("burnout" OR "exhaustion" OR "job fatigue") AND (psychologist* OR "healthcare workers" OR therapist* OR "health care personnel" OR "health professional"). Foram incluídos artigos científicos que abordassem a influência da FP no Burnout ou a relação entre essas duas variáveis em profissionais da saúde. Foram excluídos estudos teóricos e de revisão de literatura. Inicialmente foram encontrados 244 resultados, destes, 69 foram excluídos por duplicação. Considerando critérios, 21 artigos foram incluídos para leitura na íntegra e extração dos resultados. Dos estudos incluídos, a maioria (N=7) foi realizada com trabalhadores da saúde de forma geral (recrutados em hospitais ou serviços de saúde). O conceito de Burnout mais adotado (N=18) foi o tridimensional, proposto por Maslach, que define o fenômeno a partir de três dimensões: exaustão emocional, cinismo e realização pessoal; a definição de FP mais presente foi a proposta por autores como Hayes e Bond, os quais situam a FP enquanto comportamentos que aproximam de valores de vida e envolvem engajamento no momento presente e abertura para as experiências. Apenas três artigos utilizaram um modelo teórico explicativo do Burnout para embasar o estudo e apoiar suas hipóteses, como o Job Demand-Resources. Todos os artigos que investigaram a relação entre FP e Burnout encontraram uma correlação significativa e negativa entre as variáveis, indicando que quanto menores os níveis de FP, maiores os níveis de Burnout. Entretanto, os resultados da maioria dos estudos experimentais ou quasi-experimentais mostram que as intervenções baseadas em ACT, as quais têm como foco principal a promoção de FP, diminuíram Burnout ou níveis de estresse, mas não aumentaram a FP. Conclui-se que os resultados são promissores quanto ao papel protetivo da FP no Burnout, entretanto, tais resultados precisam ser confirmados através de delineamentos mais robustos e cuidados metodológicos importantes.

Palavras-chave: Burnout, Flexibilidade psicológica, Terapia de aceitação e compromisso, Profissionais da saúde.

RESUMO 3: FLEXIBILIDADE PSICOLÓGICA EM PSICÓLOGOS: POTENCIALIDADES E PROPOSTA DE AVALIAÇÃO DO CONSTRUCTO

Isadora Rossa (Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP-USP))

O contexto de trabalho do psicólogo é permeado por contingências que o tornam vulnerável ao adoecimento, sendo que no Brasil, os psicólogos vivenciam estressores específicos, como baixos ganhos financeiros, sobrecarga de tarefas, menor reconhecimento e autonomia e deficiências organizacionais. A Flexibilidade Psicológica (FP) por sua vez, é um constructo advindo da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), que está associado a diversos desfechos de saúde, como maior satisfação com a vida e com o trabalho, motivação e qualidade de vida; também se relaciona a menores sintomas emocionais de depressão, ansiedade, estresse e burnout, sugerindo que é uma habilidade protetiva em diferentes contextos. Entretanto, na literatura, há indicativos de problemas com as principais medidas utilizadas para aferir níveis de FP, dentre elas a AAQ-II (Questionário de Aceitação e Ação) e a WAAQ (Escala de Flexibilidade Psicológica no Trabalho). A presente apresentação visa explorar a potencialidade da FP enquanto fator protetivo à saúde mental do psicólogo e apresentar dados acerca da adaptação cultural e das evidências de validade do Índice Personalizado de Flexibilidade Psicológica (PPFI) em uma amostra de psicólogos. Para isso, serão apresentados recortes de um projeto de mestrado intitulado "Burnout, sintomas emocionais e engajamento no trabalho em psicólogos brasileiros: influência das demandas de trabalho e da flexibilidade psicológica". O projeto foi submetido e aceito pelo Comitê de Ética da FFCLRP-USP, sob parecer número 6.996.436. A etapa de adaptação cultural do PPFI está em finalização, sendo que os seguintes

procedimentos foram seguidos: (1) tradução do instrumento de origem para o idioma-alvo; (2) síntese das versões traduzidas; (3) avaliação da síntese por juízes experts; (4) avaliação do instrumento pelo público-alvo; (5) tradução reversa e apreciação dos autores da versão original; (6) estudo-piloto. Para evidências de validade do instrumento em uma amostra de psicólogos, será utilizada a versão já traduzida da PPFI, que é composta por 15 itens divididos em três dimensões: Evitação, Aceitação e Aproveitamento. Os dados coletados serão analisados e discutidos a partir de análises descritivas e Análises Fatoriais Confirmatórias (AFC). Espera-se que assim como em sua proposta inicial, a PPFI apresente boas evidências de validade para psicólogos brasileiros, podendo contribuir com a avaliação da FP nessa população, e consequentemente expandir a pesquisa e intervenção com esses profissionais a partir da perspectiva da ACT.

Palavras-chave: Flexibilidade psicológica, Terapia de aceitação e compromisso, Saúde mental, Psicólogos.

RESUMO 3: AUTOCRITICISMO E AUTOCOMPAIXÃO: IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DE PSICOTERAPEUTAS

Susani Luzia Silva Oliveira (Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS))

A figura do psicoterapeuta constitui um dos elementos importantes para a eficácia do processo terapêutico. No entanto, as pesquisas científicas sobre os processos e resultados da psicoterapia frequentemente se concentram em variáveis relacionadas ao paciente ou à relação terapêutica, o que gera lacunas na compreensão das questões do psicoterapeuta que podem impactar sua prática clínica. Sabe-se que características como autocriticismo e autocompaixão podem influenciar a percepção do psicoterapeuta sobre seu desenvolvimento profissional e sua atuação clínica, bem como repercutir em sua saúde mental, tendo em vista que ambos construtos estão relacionados com melhor ou pior desfecho em relação à sintomatologia. Nesse cenário, o presente estudo tem por objetivo analisar as repercussões do autocriticismo e autocompaixão na prática e desenvolvimento profissional de psicólogos clínicos. Este resumo é derivado de uma dissertação de mestrado intitulada "Autocriticismo, Autocompaixão e Desenvolvimento de Psicoterapeutas", que foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNISINOS sob parecer n.º 4.339.855. Trata-se de uma Pesquisa quantitativa, transversal, correlacional, descritiva e explicativa, em uma amostra de 145 psicólogos clínicos, maiores de 18 anos, de ambos os sexos, e que atuam como psicoterapeutas em diferentes abordagens teóricas. A coleta de dados foi feita mediante formulário on-line, com instrumentos auto respondidos: Questionário Sociodemográfico e profissional, Escala das Formas do Autocriticismo e Auto Tranquilização (FSCRS), Escala de Autocompaixão e Escala de Desenvolvimento Profissional de Psicoterapeutas. Após a coleta, os dados passaram por análises estatísticas descritivas e inferenciais. Os resultados preliminares apontam que o autocriticismo e a autocompaixão de psicoterapeutas estão associados a diversas características pessoais e profissionais, podendo impactar diretamente em sua prática clínica e em sua autopercepção. Ademais, as análises de regressão hierárquica indicaram que a autocompaixão está associada a uma percepção mais positiva do desenvolvimento do psicoterapeuta. Entende-se que a prática de autocuidado e autoprática/autorreflexão do psicoterapeuta é essencial para preservar o bem-estar, sendo preditor de melhor saúde mental desta população. Recomenda-se que a comunidade científica preste mais atenção ao psicoterapeuta, seu desenvolvimento profissional e à sua contribuição no processo terapêutico. Logo, ressalta-se a relevância no desenvolvimento de intervenções baseadas no treino da mente compassiva em psicoterapeutas.

Palavras-chave: Autocompaixão, Autocriticismo, Terapia focada na compaixão, Psicólogos.

MESA 33: APOIO PSICOLÓGICO PARA CONDIÇÕES CRÔNICAS DE SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DAS INTERVENÇÕES COGNITIVAS E COMPORTAMENTAIS PARA MELHORAR RESULTADOS DE SAÚDE E BEM-ESTAR.

Resumo geral: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam o mais notável problema de saúde da contemporaneidade, implicando a qualidade e expectativa de vida das populações em função dos hábitos de vida, ocasionando altos custos para a sociedade. Dentro dos espaços de saúde há lugar para uma nova prática psicológica, denominada Psicologia da Saúde, diferente da visão hospitalocêntrica. Trabalha nas inter-relações com outros saberes envolvidos no ambiente através da promoção e manutenção da saúde. Através desta disciplina pode-se utilizar dos conceitos teóricos e práticos da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), cujo objetivo está referido na busca das alterações cognitivas que irão alicerçar mudanças de comportamento e emoção, proporcionando melhor bem-estar psicológico ao indivíduo. Dessa forma, transforma a saúde em um contexto mais amplo, focada no processo saúde-doença. Esta mesa tem como objetivo apresentar intervenções baseadas em evidências no manejo de doenças crônicas dentre elas fibromialgia, insônia, e outras condições clínicas, bem como modelos de intervenções em grupo na promoção e prevenção para doenças crônicas. A abordagem cognitiva comportamental no manejo das DCNT se faz essencial, pois muitas vezes essas condições afetam a saúde mental, incluindo ansiedade, depressão e estresse, e problemas de sono, o que podem agravar ainda mais o quadro físico. Intervenções cognitivas comportamentais podem ser utilizadas para ajudar pacientes no enfrentamento e aceitação da condição crônica, utilizando de estratégias como reestruturação cognitiva, treinamento de habilidades de enfrentamento e técnicas de relaxamento. O manejo da qualidade do sono desses pacientes também se faz de fundamental importância. Muitas vezes a insônia é um sintoma presente em pacientes com DCNT, que pela relação bidirecional que se apresenta, acaba também se tornando um quadro crônico, sendo necessária intervenção dessa condição. Além disso o enfoque na importância de uma abordagem multidisciplinar que envolva psicólogos, médicos, terapeutas ocupacionais e outros profissionais de saúde para oferecer um tratamento ampliando também será foco dessa discussão. Serão apresentados e expostos estudos e revisão das pesquisas mais recentes sobre a eficácia da TCC em populações com doenças crônicas, incluindo dados que sustentem sua implementação em clínicas e hospitais. Essa discussão sobre os desafios enfrentados na aplicação da TCC em contextos clínicos e as oportunidades para melhorar o acesso e a aceitação entre pacientes e profissionais de saúde se faz necessária no campo da psicologia.

Palavras-chave: Intervenção em saúde, Doenças crônicas não transmissíveis, Intervenção em grupo, Terapia cognitiva comportamental.

RESUMO 1: PACIENTES FIBROMIÁLGICAS: INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA GRUPAL

Tânia Rudnicki (WJCR - William James Center for Research-ISPA/PT)

A incidência de doenças crônicas é fato conhecido e crescente, acarretando problemas de ordem biopsicossocial e pessoal. Na intervenção psicoterapêutica com pacientes crônicos, o privilégio do enfoque recai sobre o doente, não sobre as doenças ou os sintomas enfocados. Estes são únicos e merecem olhares que os auxiliem pré ou ativamente em suas enfermidades, no incremento de sua qualidade de vida. A presente apresentação diz respeito a um atendimento terapêutico grupal com pacientes fibromiálgicas. Participaram do grupo 10 mulheres com diagnóstico de fibromialgia (FM), uma doença reumatológica crônica que acomete principalmente mulheres, sendo a dor, referida em alguns pontos dolorosos, o seu principal sintoma. Os fatores psicológicos influenciam diretamente na percepção em relação à dor sentida, sendo que a rede de apoio deve ser utilizada para ativar recursos internos - cognitivos, comportamentais e emocionais, como formas de vencer as dificuldades. Relatos de perda de trabalho e lazer são comuns e as participantes contam que sem a família já teriam abandonado a terapia. Frequentemente, apresentam sintomatologia depressiva, elevada ansiedade, fadiga, alterações no sono e consequentemente alterações em sua qualidade de vida, o que pode influenciar nas decisões quanto ao tratamento, estando associada ao estado emocional instável em acordo com acontecimentos externos que influenciam a confiança em avaliar e tomar decisões, afetando autoestima e auto competência. Esta atividade grupal enfocou a técnica de psicoeducação como intervenção prática saudável e reforçamento de comportamentos preventivos com o intuito de dirimir a vulnerabilidade e aumentar a adesão ao tratamento. A forma de enfrentar a enfermidade irá variar ao longo do processo terapêutico sendo que a atividade grupal mostrou que as participantes desenvolveram estratégias que as capacitaram a lidar de forma mais adequada na sua vida,

marcada por dor crônica e fadiga.

Palavras-chave: Pacientes fibromiálgicas, Fibromialgia, Psicoeducação, Intervenção Psicológica grupal, Mulheres.

RESUMO 2: TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO: PROMOÇÃO E PREVENÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS

Nielky Kalliellanya Bezerra da Nóbrega (UNINASSAU - Centro Universitário Maurício de Nassau)

Doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são um importante problema de saúde em todo o mundo. Causam morte prematura, reduzem a qualidade de vida pelas limitações e dificuldades/incapacidade para realizar atividades de vida diária, além de seu custo pessoal, familiar e social ser elevado. Nesse sentido, o objetivo desta apresentação é caracterizar os aspectos associados à adaptação a uma doença crônica nos domínios biológico, social, emocional, comportamental, e discutir características importantes da aplicação da terapia cognitivo-comportamental em grupo (TCCG) para doenças crônicas. Atualmente, essa abordagem é utilizada devido à sua validade empiricamente demonstrada e à sua eficácia no tratamento de diferentes demandas, com resultados equiparados à terapia individual. Os argumentos que sustentam a utilização desse formato englobam principalmente aspectos relativos à sua eficácia e, como resultados secundários positivos, há também o custo-benefício mais favorável. A TCCG oferece um modelo sistemático e teórico que permite conceitualizações apropriadas de informações relacionadas a cada participante e do grupo como um todo, antecipando obstáculos, além da indicação de abordagens de intervenções estruturadas. Assim sendo, esse relato de experiência intenciona chamar a atenção para o papel fundamental dos profissionais da saúde para auxiliar na melhora da qualidade de vida dos pacientes com DCNTs na sua adaptação à doença e nos desafios associados à prevenção e ao manejo das DCNTs.

Palavras-chave: Doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), Terapia cognitivo-comportamental em grupo (TCCG), Saúde, Qualidade de vida, Prevenção das DCNTs, Manejo das DCNTs.

RESUMO 3: A IMPORTÂNCIA DO SONO PARA A SAÚDE MENTAL: IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA CLÍNICA

Talitha Alexandrina (FPS - Faculdade Pernambucana de Saúde)

Conhecer o sono em sua totalidade, desde sua arquitetura até as funções cognitivas, comportamentais e emocionais que ele impacta, é essencial e desafiador na prática psicológica. Vivemos em uma sociedade 24/7, acelerada e hiperconectada, onde a privação de sono tem se tornado cada vez mais comum. A redução das horas de sono, fruto desse estilo de vida moderno, traz implicações diretas para a saúde mental, exacerbando condições como ansiedade, depressão e estresse. Além de ser essencial para o descanso, o sono é um processo biológico ativo, crucial para a regulação dos sistemas imunológico, hormonal e neurológico. É durante o sono que o cérebro realiza funções de consolidação da memória, processamento emocional e "limpeza" de toxinas, essenciais para o equilíbrio físico e mental. Contudo, a privação de sono é uma preocupação crescente, associada ao aumento do risco de transtornos mentais. Estudos indicam que a falta de sono adequado está relacionada ao agravamento desses transtornos. A partir da perspectiva cognitivo-comportamental, a qualidade do sono é vista como fundamental para o bem-estar psicológico, sendo frequentemente abordada em intervenções específicas para distúrbios, como a insônia. Nesta apresentação, será discutida a relevância do sono para o equilíbrio emocional e cognitivo, destacando o impacto da sociedade moderna e suas demandas na qualidade do sono. Pretende-se ressaltar a importância do sono como um componente crucial da prática psicológica, incentivando profissionais a integrarem o cuidado com o sono em suas intervenções, para promover o bem-estar integral dos pacientes. Serão abordadas as evidências científicas que mostram a relação entre privação de sono e o agravamento de transtornos mentais comuns, como dificuldades na regulação emocional e comprometimento cognitivo. Além disso, será explorada

a importância de intervenções baseadas na terapia cognitivo-comportamental (TCC) como ferramenta eficaz no tratamento de desordens do sono, ajudando os pacientes a reformular crenças disfuncionais e a adotar hábitos mais saudáveis. A palestra será expositiva, com uso de recursos visuais e discussão de casos práticos demonstrando a importância do sono na prática clínica em pacientes com desordens do sono. O tema é de grande relevância para terapeutas, considerando o aumento de pacientes afetados por esses distúrbios e a oportunidade de expandir conhecimentos e aprimorar intervenções clínicas baseadas em evidências.

Palavras-chave: Sono, Privação de sono, Bem-estar psicológico, Equilíbrio emocional e cognitivo, Terapia cognitivo-comportamental (TCC).

RESUMO 4: INTERVENÇÃO COGNITIVA COMPORTAMENTAL PARA O TRANSTORNO DE INSÔNIA CRÔNICA

Ksdy Maiara Moura Sousa (UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo)

O sono é um processo fundamental para a manutenção da qualidade de vida e a saúde mental. Alterações de sono podem ser comuns na população psiquiátrica, e muitas vezes queixas de sono não reparador ou dificuldade para dormir, podem agravar o quadro emocional. Dentre as queixas de sono mais comuns em pacientes com quadros psiquiátricos está o transtorno de insônia crônica, uma condição debilitante que acomete cerca de 80% de pacientes com transtornos de humor, apresentando assim risco aumentado de comportamentos suicidas e episódios depressivos refratários. A insônia crônica pode ser definida como dificuldade em iniciar e/ou manter o sono, ou despertar antes do horário que gostaria, apresentando dificuldades para retomar o sono. Tais sinais e sintomas precisam estar associados a uma sensação de sono não reparador, bem com uma percepção de um sono de má qualidade, com repercussões negativas no funcionamento diurno. Muitas vezes a insônia pode se manifestar como um sintoma de uma condição emocional, no entanto, se esses sintomas permanecem com uma frequência de no mínimo 3 vezes por semana com uma duração de mais de três meses, pode-se dizer que há a associação do quadro psiquiátrico com o transtorno de insônia. O tratamento da insônia se faz de fundamental importância, e a Terapia Cognitivo-Comportamental para Insônia (TCC-I) é uma intervenção eficaz e baseada em evidências para o tratamento deste transtorno. A TCC-I é uma abordagem estruturada que visa identificar e corrigir padrões de pensamento disfuncionais e comportamentos que contribuem para a insônia. A terapia inclui componentes como a psicoeducação sobre o sono, técnicas de restrição do sono, controle de estímulos, reestruturação cognitiva e estratégias de relaxamento. Tais estratégias visam ajudar os pacientes a desenvolverem um hábito de sono mais saudável e a melhorarem sua percepção e atitude em relação ao sono. Estudos demonstram que a TCC-I não apenas reduz os sintomas da insônia, mas também promove melhorias em aspectos gerais da saúde, como humor e funcionamento diário. Em comparação com intervenções farmacológicas, a TCC-I apresenta benefícios duradouros, reduzindo a dependência de medicamentos e os riscos associados a efeitos colaterais. Esta palestra tem como objetivo expor a importância da TCC-I como uma primeira linha de tratamento para insônia e seu potencial para melhorar a saúde e o bem-estar geral dos pacientes, dentre eles os pacientes com algum transtorno psiquiátrico, bem como promover a conscientização sobre um olhar direcionado para as questões do sono na abordagem ao paciente. Além disso, enfatiza a necessidade de mais pesquisas para explorar a eficácia da TCC-I em populações diversas e com diferentes comorbidades.

Palavras-chave: Terapia cognitivo-comportamental para Insônia (TCC-I), Insônia crônica, Alterações de sono, Qualidade de vida.

MESA 34: TDAH SOB ENFOQUE INTEGRATIVO DA TCC E DA NEUROPSICOLOGIA

Resumo geral: A mesa redonda "TDAH sob enfoque integrativo da TCC e da Neuropsicologia" examina o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) sob a perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e da Neuropsicologia, duas

abordagens complementares que têm se mostrado eficazes no manejo de sintomas e no suporte ao desenvolvimento cognitivo e comportamental. A TCC oferece ferramentas para modificar padrões de pensamento e comportamento desadaptativos, enquanto a Neuropsicologia aprofunda o entendimento dos processos cognitivos subjacentes ao transtorno. A mesa contará com quatro apresentações: a primeira focará na orientação parental, essencial para o manejo de crianças e adolescentes; a segunda discutirá a dupla excepcionalidade (TDAH e superdotação); a terceira abordará o manejo do TDAH em adultos; e a quarta discutirá a procrastinação, um desafio clínico comum no TDAH adulto.

Palavras-chave: TDAH, Neuropsicologia, Enfoque integrativo.

RESUMO 1: CONTRIBUIÇÕES DA NEUROPSICOLOGIA E DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA ORIENTAÇÃO PARENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TDAH

Bruna Tonietti Trevisan (Centro de Terapia Cognitiva Veda e Escola do Psicólogo Master)

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição neuropsiquiátrica que afeta crianças e adolescentes, tendo um impacto significativo em seu desenvolvimento acadêmico, social e emocional. Além disso, o TDAH coloca desafios importantes para os pais, que muitas vezes enfrentam dificuldades na orientação de seus filhos e na gestão do estresse associado a essa condição. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a neuropsicologia surgem como abordagens fundamentais para ajudar a entender e tratar o TDAH, tanto do ponto de vista clínico quanto do bem-estar familiar. O TDAH é uma condição complexa, e sua gestão requer uma compreensão aprofundada dos aspectos neuropsicológicos subjacentes e o uso de estratégias de TCC comprovadas para melhorar o funcionamento tanto da criança quanto da família. Neste contexto, essa apresentação trará contribuições substanciais de ambas as disciplinas, destacando o papel da neuropsicologia na compreensão das bases cognitivas do TDAH e o uso da TCC para fornecer orientação eficaz aos pais. Objetivo: O objetivo desta mesa redonda é apresentar e discutir as contribuições da neuropsicologia e da terapia cognitivo-comportamental na orientação parental de crianças e adolescentes com TDAH. Pretendemos destacar como a compreensão dos processos cognitivos envolvidos no TDAH, assim como a aplicação de técnicas da TCC, podem melhorar o manejo e o bem-estar tanto das crianças quanto dos pais. Método: Foi realizado levantamento da literatura de estudos originais e revisões sistemáticas indexadas dos últimos dez anos que abordassem a interface entre a neuropsicologia clínica e o tratamento realizado por meio da TCC focalizando orientação ou treino parental em casos de crianças e adolescentes com TDAH. Resultados/Discussão: Foram levantados dados relevantes, incluindo estudos que exploram o impacto da memória de trabalho, do controle inibitório e da velocidade de processamento nas crianças com TDAH, bem como o efeito desses fatores nas respostas ao tratamento realizado por meio de orientação parental. Além disso, serão discutidas estratégias de TCC específicas para a orientação parental, com foco na redução do estresse parental e na promoção de comportamentos parentais positivos. Enfatiza-se a necessidade de uma abordagem integrada que combine o conhecimento da neuropsicologia com as práticas da terapia cognitivo-comportamental (TCC) para otimizar a orientação parental de crianças e adolescentes com TDAH. Isso não apenas beneficiará o bem-estar das crianças, mas também ajudará a reduzir o estresse parental e promover comportamentos parentais positivos, melhorando o ambiente familiar como um todo. Além disso, ressalta a importância de considerar não apenas as características da criança, mas também as habilidades cognitivas dos pais na busca por tratamentos mais eficazes e personalizados para o TDAH.

Palavras-chave: TDAH, Orientação parental, Treino parental, Crianças e adolescentes, Neuropsicologia.

RESUMO 2: TDAH E ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO: IDENTIFICAÇÃO E INTERVENÇÕES COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS NA DUPLA EXCEPCIONALIDADE

Raquel Ávila Kepler (Universidade Estadual de Londrina e Centro de Terapia Cognitiva Veda)

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é considerado um dos transtornos psiquiátricos mais prevalentes na infância, sendo uma das principais causas para o encaminhamento de crianças a profissionais da saúde. Seus sintomas incluem desatenção, hiperatividade e impulsividade, resultando em dificuldades no ambiente escolar, afetando tanto a aprendizagem quanto as relações sociais. Paralelamente, indivíduos com Altas Habilidades/Superdotação (AHSD) apresentam elevado potencial, isolado ou combinado, nas áreas intelectual, psicomotora, acadêmica, artística e de liderança. Eles também demonstram alta criatividade e intenso envolvimento na aprendizagem e nas atividades de interesse pessoal. A literatura apresenta a expressão "dupla excepcionalidade" como a condição em que as altas habilidades estão associadas a algum transtorno neuropsiquiátrico, sendo o TDAH uma das comorbidades mais frequentes. No entanto, identificar crianças e adolescentes que apresentam tanto AHSD quanto TDAH é um desafio devido à dificuldade em diferenciar os dois quadros. Isso ocorre porque muitas características típicas de indivíduos com AHSD são equivocadamente interpretadas como sintomas de TDAH e, da mesma forma, características do TDAH entre indivíduos com AHSD podem ser erroneamente vistas como superdotação, levando a diagnósticos equivocados. Objetivo: Apresentar e discutir brevemente as características de indivíduos com dupla excepcionalidade e descrever as principais intervenções da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para esse grupo. Método: Foi realizada uma revisão de literatura sobre a avaliação e identificação da dupla excepcionalidade em TDAH e AHSD, bem como intervenções na abordagem da TCC. Resultados/Discussão: A sobreposição entre as sobre-excitabilidades imaginativa e psicomotora da superdotação e os sintomas do TDAH pode gerar dúvidas nos profissionais e familiares durante o processo de avaliação. Contudo, é relevante destacar que, em indivíduos com AH/SD, em geral, as manifestações desses comportamentos estão relacionadas a atividades repetitivas e desestimulantes que resultam em baixo envolvimento com a tarefa e redução da motivação. Já no TDAH, são resultado de um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que tem um impacto negativo direto no funcionamento acadêmico, ocupacional ou social da pessoa. No Brasil, a Educação Inclusiva está amparada por leis que defendem a igualdade para todos e estabelece questões educativas como direitos públicos subjetivos. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, definiu que os estudantes com necessidades educacionais especiais são aqueles com deficiência, transtorno global do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Além disso, a Lei nº 14.254 determinou que estudantes com TDAH, dislexia ou outros transtornos de aprendizagem, tem direito a acompanhamento específico direcionado às suas dificuldades nas escolas de Educação Básica das redes pública e privada de todo o país, com o apoio da família e dos serviços de saúde. Tendo em vista que o atendimento psicoterápico para crianças e adolescentes que possuem a dupla excepcionalidade envolve diferentes sistemas, como a família e a escola e, considerando que as duas condições são permeadas por crenças, mitos e estereótipos, compreende-se que a psicoeducação sobre AH/SD e TDAH deve fazer parte da etapa inicial das intervenções em terapia-cognitivo comportamental, bem como a orientação e o estabelecimento de intervenções em contexto escolar. Ainda, devido as dificuldades de relacionamento observadas tanto em decorrência de concepções equivocadas quanto por resultado de problemas de comportamento, a literatura aponta prevalência das técnicas de regulação emocional, treino de habilidades sociais, técnicas de relaxamento e treino parental. Como possíveis dificuldades no atendimento a essa população, destacam-se os déficits em relação às habilidades socioemocionais, que podem estar relacionados a resposta disfuncional aos altos padrões de exigência. Crianças e adolescentes com TDAH e AH/SD que apresentam fatores como frustração, atividades pouco desafiadoras, currículo escolar insuficiente e procedimentos inadequados de ensino e aprendizagem, tendem a apresentar a impulsividade e a hiperatividade como características nos dois quadros.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Altas habilidades/Superdotação, Dupla excepcionalidade, Terapia Cognitivo Comportamental, Neuropsicologia.

RESUMO 3: CONSIDERAÇÕES PRÁTICAS PARA A AVALIAÇÃO E O MANEJO DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) EM ADULTOS

Arthur de Almeida Berberian (Centro de Terapia Cognitiva Veda e Escola do Psicólogo Master)

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é amplamente associado à infância e adolescência, mas os seus efeitos persistem em uma parte significativa da população adulta, afetando a população adulta, com prejuízo funcional frequente e grave. Estima-se que uma porcentagem relevante dos casos adultos ainda passe despercebida, dificultando o acesso a intervenções adequadas. Isso ocorre, em parte, pela falta de conhecimento especializado entre os profissionais da saúde mental sobre as particularidades do TDAH em adultos. O reconhecimento do TDAH em populações adultas aumentou nos últimos anos e novas práticas clínicas surgiram. Na idade adulta, a apresentação clínica, como na infância, envolve a tríade de sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, assim como déficits neuropsicológicos e prejuízos em relação emocional. No entanto, observam-se diferenças. Nem sempre os clínicos estão treinados para identificarem os casos adequadamente. Objetivo: Propor um modelo integrativo de formulação de casos em TCC para TDAH em adultos. Método: Revisão narrativa da literatura, de temas considerados relevantes por diretrizes reconhecidas para os diagnósticos e tratamento do TDAH adulto (European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD; ADHD in adults: good practice guidelines Royal College of Psychiatrists in Scotland) para formulação de casos com a TCC. Resultados e Discussão: Os resultados indicam que, embora progressos significativos tenham sido alcançados nas últimas duas décadas no reconhecimento e manejo do TDAH na infância, a população adulta ainda carece de atenção e diagnósticos adequados. O impacto funcional das deficiências decorrentes do TDAH necessita ser amplamente reconhecido pelos profissionais de saúde mental, visando a otimização da identificação e o acompanhamento de indivíduos adultos com TDAH. De fato, o impacto funcional das deficiências resultantes do TDAH precisa ser mais plenamente reconhecido de forma a proporcionar melhor acompanhamento de indivíduos adultos em cursos de formação e atividades profissionais. Neste contexto, a presente mesa apresenta um modelo integrativo de formulação de caso em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) com o intuito de facilitar o treinamento de psicólogos e psiquiatras no manejo do TDAH em adultos.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Curso do TDAH, Eficácia, Terapia Cognitivo Comportamental.

RESUMO 4: INTERVENÇÕES PARA A PROCRASTINAÇÃO NO TDAH ADULTO

Larissa Botelho Gaça (Centro de Terapia Cognitiva Veda)

Aproximadamente 2,5% dos adultos têm TDAH. A baixa autodisciplina ou disciplina excessivamente variável desses indivíduos, especialmente em tarefas que exigem esforço prolongado, muitas vezes é interpretada por outros como preguiça, irresponsabilidade ou falta de cooperação. Da mesma forma é comum encontrarmos baixa estabilidade no emprego, com consideráveis prejuízos ocupacionais e maiores conflitos interpessoais. A procrastinação é um sintoma bastante comum e presente nos quadros de TDAH na vida adulta. Embora possa causar ansiedade e angústia, também existem razões pelas quais parece desejável ou mais fácil adiar tarefas, tornando a procrastinação uma estratégia compensatória quando analisada no modelo de conceituação cognitiva proposto por Beck. No TDAH especificamente, outras variáveis podem estar relacionadas a este comportamento: Perfeccionismo; A ideia de que é difícil começar a menos que haja pressão do tempo; A tarefa envolve sensação de muita pressão; Dificuldade em encontrar um ponto de partida; As tarefas que exigem esforço sustentado não são muito atrativas / motivadoras e a expectativa de um período no qual haja tempo suficiente, geralmente irrealista. Objetivo: Apresentar a análise do comportamento de procrastinar dentro de uma conceituação cognitiva, bem como na perspectiva das neurociências. Ainda, mostrar estratégias terapêuticas para manejo da procrastinação no TDAH. Método: Realizou-se levantamento da literatura de estudos originais e revisões sistemáticas indexadas que abordassem o tratamento de TDAH e procrastinação. Resultados e Discussão: Na perspectiva das neurociências, é relevante entender que no TDAH há desregulação no ciclo da Dopamina, um neurotransmissor que dentre suas complexidades, pode-se destacar que está relacionado a sensações de prazer.

Compreende-se então que a busca por atividades prazerosas em detrimento de atividades cotidianas que geram algum nível de desconforto pode ocorrer de forma mais frequente e gerar maior impacto negativo na funcionalidade. Além disso, a dificuldade em sustentar a atenção em tarefas mais prolongadas, bem como maior susceptibilidade à distração podem estar relacionadas ao comportamento de procrastinar. Do ponto de vista de conceituação cognitiva, a procrastinação muitas vezes é vista como estratégia compensatória, sendo que ocorre após uma determinada situação, diante de pensamentos disfuncionais e emoções desagradáveis. Algumas estratégias terapêuticas preconizadas pela neuropsicologia e pela TCC envolvem: Lista de prós e contras da procrastinação, resolução de problemas e identificação de pensamentos disfuncionais com uso de pensamentos adaptativos para manejar a situação. Ainda, entende-se como essencial contemplar, no plano de tratamento individualizado do terapeuta cognitivo, estratégias de resolução de problemas para adesão e manutenção de atividade física e estabelecimento de rotinas. Estas devem ser adequadas à conceituação e definição de dificuldades do indivíduo.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Procrastinação, Terapia Cognitivo Comportamental.

MESA 35: QUANDO A PERFEIÇÃO NOS PRENDE E O PERDÃO LIBERTA: UMA ABORDAGEM TRANSDIAGNÓSTICA PARA SATISFAÇÃO COM A VIDA.

Resumo geral: O perfeccionismo, essa busca incessante pela excelência e o medo constante do erro tem levado ao aumento da procura por terapia. Afinal, a pressão por ser impecável em todas as áreas da vida pode gerar ansiedade, depressão e uma severa autocrítica, impactando a saúde mental e os relacionamentos. Nesse contexto, a Terapia Racional Emotivo Comportamental (TREC) surge como uma abordagem eficaz para auxiliar na jornada de perdão e autoperdão, na superação do perfeccionismo, aumentando a satisfação com a vida. A partir de sua abordagem transdiagnóstica, a TREC com seu lastro histórico e se mantendo atual, não se limita a tratar sintomas específicos, mas busca identificar e modificar as crenças irracionais que alimentam a autocobrança excessiva e o medo do fracasso.

Palavras-chave: Perdão, Perfeccionismo, Transdiagnóstico, Terapia Racional Emotiva Comportamental, Câncer de Mama.

RESUMO 1: PERFECCIONISMO: UMA PRISÃO EMOCIONAL INVISÍVEL

Marcia Veronica de Paiva Machado (Universidade de Buenos Aires, AMATA - Escola de Psicologia, TREC Brasil)

Em um contexto que impõe padrões irreais de perfeição, muitos indivíduos acreditam que seu valor depende de um comportamento impecável, o que gera insatisfação contínua, já que até mesmo o desempenho excelente é visto como insuficiente. O perfeccionismo se manifesta em dois principais fatores: a preocupação perfeccionista, marcada pelo medo de errar, a autocrítica severa, e o esforço perfeccionista, que envolve a busca comportamental incessante por padrões elevados. Esses fatores impactam negativamente a saúde mental, promovendo um ciclo de sofrimento emocional. O perfeccionismo é um sintoma transdiagnóstico, comum em diversos transtornos mentais, como transtornos de personalidade, ansiedade social, transtorno obsessivo-compulsivo e transtornos alimentares. Esse padrão de exigências inatingíveis também se torna um obstáculo significativo para o perdão e a satisfação com a vida. A constante autocrítica e a dificuldade em aceitar falhas impedem o perdão e o autoperdão, alimentando emoções como culpa, vergonha e mágoa. Perfeccionistas frequentemente não conseguem valorizar suas conquistas, pois estão sempre focados no que consideram imperfeito, o que gera um ciclo de insatisfação e sofrimento. Escalas como a APS-R (Almost Perfect Scale-Revised) e a Escala de Perfeccionismo de Frost ajudam a medir o impacto do perfeccionismo. Na APS-R, a dimensão discrepância, que representa o abismo entre o padrão almejado e o desempenho real, destaca-se pela relação com a dificuldade de perdoar a si mesmo. Na Escala de Frost, as dimensões preocupação com erros e expectativas pessoais são cruciais, demonstrando como a obsessão por evitar erros e as metas irreais prejudicam tanto o perdão quanto a satisfação pessoal. A Terapia Racional Emotiva Comportamental (TREC) é uma abordagem eficaz no tratamento do perfeccionismo, ajudando os pacientes a desafiar suas crenças irracionais, a fazer escolhas mais funcionais e a alcançar uma vida mais equilibrada. Ao direcionar o tratamento para a flexibilização dessas demandas, a TREC permite que os pacientes lidem melhor com suas limitações e gerenciem falhas e recaídas de maneira mais saudável. Este trabalho busca discutir o impacto do perfeccionismo no agravamento de transtornos mentais e destacar os benefícios terapêuticos de se identificar e abordar essas crenças desde o início do tratamento. A relevância dessa discussão está em sua aplicação clínica. O perfeccionismo, como um sintoma que perpetua o sofrimento emocional, é frequentemente responsável por recaídas e dificuldades no progresso terapêutico. A identificação e tratamento direcionado a esse sintoma podem trazer avanços significativos no processo de redução da queixa, oferecendo ao psicólogo clínico um caminho claro para promover mudanças mais duradouras nos pacientes.

Palavras-chave: Perfeccionismo, Terapia Racional Emotiva Comportamental (TREC), Agravamento de transtornos

mentais, Sofrimento emocional.

RESUMO 2: PERFECCIONISMO E PERDÃO: A INSATISFAÇÃO PELAS EXPECTATIVAS IRREALISTAS.

Tátila Martins Lopes (AMATA - Escola de Psicologia)

O perdão refere-se ao ato de deixar de lado ressentimentos, mágoas ou pensamentos de vingança em relação a alguém que cometeu uma ofensa ou erro, seja esse alguém outra pessoa ou até a própria pessoa. Não perdoar pode se tornar crônico e tem um custo elevado à saúde mental e física, pois nutrir crenças que impedem o ato de perdoar está associado principalmente às emoções de raiva, mágoa e vergonha. Raiva, quando o outro impede o alcance de objetivos pessoais; Mágoa, quando se acredita ter sido tratado de forma injusta; Vergonha, quando informações pessoais são reveladas e estão muito aquém do ideal que a pessoa tem de si. Em todas essas situações, há uma supervalorização do livre-arbítrio e da capacidade do outro de distinguir o que é certo ou errado. Existe a crença de que o outro deve saber como amar, cuidar e reparar os seus erros, ao mesmo tempo em que a pessoa coloca sobre si um julgamento exagerado e inconcebível a respeito de seus próprios equívocos. Assim, há a ideia de que existe apenas uma maneira "correta" de agir, e quando isso não acontece, o perdão é negado. Esse padrão tem sido demonstrado, principalmente em pessoas perfeccionistas que percebem exageradamente seu erro ou do outro, avaliando a si ou ao outro como ofensor imperdoável. Assim, como a dificuldade em perdoar, o perfeccionismo também se fundamenta numa crença irracional. Essa perspectiva se origina da TREC, como destacam pesquisadores de tal abordagem: "Errar é humano; perdoar é ser são e realista." Logo, o ressentimento é uma combinação complexa de emoções, cognições e sensações negativas—como amargura, hostilidade, ódio, raiva e medo—que surgem após a percepção de uma transgressão, seja ela relacionada à violação de limites psicológicos ou físicos (como ferir) ou de limites morais (como ofender). Desse modo, o perdão e o autoperdão, como comportamentos funcionais, são fundamentais quando um indivíduo viola uma regra, norma ou expectativa que impôs a si mesmo ou a outra pessoa. No entanto, pessoas perfeccionistas frequentemente têm dificuldade em perdoar a si mesmas ou aos outros, pois esperam perfeição em todas as situações. Isso pode ser motivado pelo medo da vergonha, da avaliação negativa, do fracasso ou de outras questões autoavaliativas. Consequentemente, altos níveis de perfeccionismo tendem a prever baixos níveis de perdão e autoperdão, assim como prever alto nível de sofrimento emocional. Estudos mostram que a capacidade de perdoar a si mesmo, aos outros e às situações pode ter um efeito preventivo sobre o sofrimento psicológico intenso relacionado ao não cumprimento de padrões excessivamente elevados, além de proporcionar a diminuição do sofrimento emocional. Em resumo, o perfeccionismo para TREC está associado a crenças irracionais, como a ideia de que se deve ser totalmente competente, adequado, inteligente e alcançar a excelência em todos os aspectos possíveis. Também envolve a crença de que sempre existe uma única solução perfeita e precisa para os problemas humanos, e que é catastrófico não executar essa solução ideal. Portanto, o perfeccionismo é caracterizado pela combinação de expectativas e padrões excessivamente altos de desempenho e avaliações críticas do comportamento, o que contribui para a dificuldade de perdão e autoperdão e a perpetuação da insatisfação com a vida.

Palavras-chave: Perdão, Perfeccionismo, TREC, Autoperdão, Insatisfação.

RESUMO 3: SATISFAÇÃO COM A VIDA E TERAPIA RACIONAL-EMOTIVA COMPORTAMENTAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS COM CÂNCER DE MAMA.

Claudia Regina Vitale da Costa (Centro Clínico Existe Um Lugar, Centro Clínico Social Mil Guarda-Chuvas)

O diagnóstico de câncer de mama frequentemente gera desafios emocionais significativos, impactando diversas áreas da vida dos pacientes oncológicos. Esse diagnóstico provoca desorganização pessoal e mudanças nas estruturas familiares, sociais e financeiras, além de consequências emocionais, fisiológicas e cognitivas. Esses impactos podem gerar adaptações que influenciam diretamente a percepção dos pacientes sobre a satisfação com a vida. A satisfação com a vida

é influenciada por uma série de fatores, incluindo disposições cognitivas e emocionais, como a maneira pela qual acessamos memórias positivas ou negativas e as expectativas em relação ao futuro. Dependendo de como o paciente internaliza essa experiência e o processo de mudança, ela pode ser percebida como uma oportunidade de crescimento ou como objeto de sofrimento. Embora características genéticas e de personalidade desempenhem um papel importante, as crenças e a forma como o paciente oncológico avalia suas experiências, situações e eventos de vida são fatores determinantes na sua satisfação com a vida. Nesse sentido, o modo como suas crenças, suas experiências e eventos são aferidas e ressignificadas pode ser visto como uma oportunidade para reflexão e adoção de novos comportamentos, facilitando a aceitação da doença e promovendo amadurecimento pessoal. Por outro lado, elas também podem ser percebidas como uma interrupção de experiências gratificantes, favorecendo vivências negativas que influenciam a forma como os pacientes oncológicos avaliam sua satisfação com a vida. Pacientes oncológicos, que apresentam perturbações emocionais, experimentam emoções negativas não saudáveis, além de apresentarem comportamentos desadaptativos que os afastam dos seus objetivos em relação ao diagnóstico e tratamento, gerados por suas crenças irracionais. Nesse contexto, a Terapia Racional-Emotiva Comportamental (TREC) surge como uma abordagem eficaz para pacientes oncológicos, ao buscar a identificação, o debate e a modificação dessas crenças irracionais que geram consequências emocionais negativas não saudáveis, cognições e comportamentos disfuncionais. A TREC ajuda os pacientes oncológicos a questionarem e substituírem suas crenças irracionais por crenças racionais, promovendo melhorias no bem-estar emocional, cognitivo e comportamental.

Palavras-chave: Câncer de mama, Terapia Racional-Emotiva Comportamental (TREC), Satisfação emocional, Crenças racionais, Crenças irracionais, Bem-estar.

RESUMO 4: A TERAPIA RACIONAL EMOTIVA COMPORTAMENTAL COMO ABORDAGEM TRANSDIAGNÓSTICA: DE ONDE VIEMOS, ONDE ESTAMOS E AONDE VAMOS?

Aretusa dos Passos Baechtold (Universidade de Buenos Aires, AMATA - Escola de Psicologia).

A Terapia Racional Emotiva Comportamental, criada por Ellis em 1955, é uma abordagem terapêutica que se concentra na influência dos pensamentos sobre as emoções e comportamentos. Sofrendo forte influência do estoicismo dentre outras correntes filosóficas para iniciar o entendimento de sofrimento emocional, a TREC define que as emoções e comportamentos (C) não são causados diretamente por eventos ativadores (A), mas pelas crenças (B) sobre esses eventos. Crenças irracionais, como "Eu devo ser amado por todos", são a raiz de muitos problemas emocionais. O processo terapêutico envolve o debate (D) dessas crenças e a efetivação (E) de novas crenças racionais. Uma abordagem transdiagnóstica em psicologia permite a identificação de mecanismos, processos ou fatores de risco que são compartilhados por diferentes transtornos mentais, em vez de se concentrar apenas nos sintomas específicos de cada transtorno. Do mesmo modo, permite uma compreensão mais completa do sofrimento do paciente, levando em conta as interações entre diferentes transtornos e fatores contextuais. São abordagens transdiagnóticas conhecidas: 1) A TREC pelo paradigma ABC-DEF oferece um modelo de tratamento que comprovadamente funciona para diversos transtornos e sintomas, sendo adaptável às necessidades individuais do paciente e proporciona uma combinação única de fatores em cada caso; 2) A Terapia Comportamental Dialética (DBT) utiliza uma abordagem modular e flexível, que pode ser adaptada às necessidades específicas de cada paciente e seus quatro módulos principais fornecem ferramentas para lidar com processos transdiagnósticos; 3) O Protocolo Unificado (UP) de Barlow que propõe uma metodologia de tratamento visando tratar múltiplos transtornos emocionais. O objetivo deste estudo foi, por meio da análise referencial da TREC como abordagem transdiagnóstica, entender seu atual momento e inferir possíveis caminhos futuros. A TREC, como uma abordagem transdiagnóstica, foca na reestruturação das crenças irracionais iniciando as intervenções pela identificação das emoções negativas não saudáveis comuns à desregulação emocional e aos diversos transtornos mentais. Permite, não só tratar múltiplos transtornos, como também prevenir que eles se desenvolvam, incluindo-se entre seus benefícios ser uma abordagem diretiva, focada em metas, empoderamento do paciente e eficácia comprovada. Uma meta-análise

realizada levando em conta os quase 70 anos de TREC comprova sua eficácia para tratamento em diversos transtornos mentais e processos como perfeccionismo, autocrítica, e procrastinação além de sua influência no surgimento da terapia cognitivo-comportamental. Podemos concluir, portanto, que a TREC é uma abordagem valiosa com robustas evidências científicas que apoiam sua eficácia no tratamento de uma variedade de problemas de saúde mental e, desde sua origem, foi pensada para desenvolver bem-estar, prevenir ou tratar o sofrimento emocional independentemente de classificação diagnóstica, alinhando-se, assim, com perspectivas futuras de terapia baseada em processo e a tendência de diagnósticos mais integrativos.

Palavras-chave: Terapia Racional Emotiva Comportamental, Abordagem transdiagnóstica, Diagnósticos integrativos.

MESA 36: PENSAMENTOS NEGATIVOS REPETITIVOS: UMA DISCUSSÃO MULTIDIMENSIONAL COM ESPECIALISTAS EM SAÚDE MENTAL

Resumo geral: Os pensamentos Negativos Repetitivos (PNR) são padrões de pensamento intrusivos que podem provocar significativa angústia emocional e estão frequentemente associados ao desenvolvimento de transtornos como ansiedade e depressão. Recentemente, os PNR têm sido reconhecidos como um fenômeno transdiagnóstico, o que significa que eles podem estar presentes em uma variedade de transtornos mentais, transcender categorias diagnósticas e servir como um fator comum entre eles. Essa abordagem é fundamental para compreender a complexidade dos Pensamentos Negativos Repetitivos e suas interações com diversas condições psicológicas, permitindo uma visão mais abrangente e integrada do tratamento e da prevenção desses padrões de pensamento disfuncionais. O objetivo da mesa reside em discutir os diversos aspectos dos Pensamentos Negativos Repetitivos (PNR) com profissionais da saúde mental, ressaltando sua importância no contexto da psicologia clínica. Trata-se de uma discussão que utiliza métodos mistos, de natureza quantitativa e qualitativa. Primeiramente, será explorada a definição e a natureza dos PNR, abordando como esses pensamentos se manifestam e suas consequências na vida cotidiana. Em seguida, a avaliação dos Pensamentos Negativos Repetitivos será discutida, trazendo a adaptação e evidências de validade de dois instrumentos que mensuram o PNR para a realidade brasileira. A análise também incluirá a manifestação dos PNR na infância e adolescência, períodos críticos de desenvolvimento que podem ser particularmente vulneráveis a esses padrões de pensamento. Fatores de risco e proteção que influenciam o surgimento dos PNR nessas fases serão abordados, com o intuito de proporcionar uma compreensão mais ampla das dinâmicas envolvidas. Por último, o artigo discutirá as opções de tratamento para os PNR, a partir de uma meta-análise, enfatizando a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para esta condição. Através desta discussão, espera-se contribuir para uma abordagem mais informada e colaborativa entre profissionais da saúde mental, visando à melhoria da prática clínica e ao apoio ao desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes. Além disso, espera-se auxiliar no dissenimento do conhecimento acerca do construto PNR, bem como dos processos transdiagnósticos, tão relevantes para a construção e desenvolvimento da ciência psicológica.

Palavras-chave: Pensamentos Negativos Repetitivos, Saúde Mental, Transdiagnóstico, Intervenções Terapêuticas, Avaliação Psicológica.

RESUMO 1: DISCUSSÕES TEÓRICAS SOBRE PENSAMENTO NEGATIVO REPETITIVO, RUMINAÇÃO E COMORBIDADES NA PSICOLOGIA

Daiane Rocha de Oliveira (UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, CESUCA - Centro Universitário Cesuca)

O pensamento negativo repetitivo (PNR) é um construto transdiagnóstico. Definido como um pensamento intrusivo, repetitivo e por vezes incontrolável, o PNR está presente em diferentes psicopatologias, bem como em indivíduos que não apresentam qualquer transtorno mental. Entre as características centrais do PNR, estão a percepção de improdutividade e a noção de captura da sua capacidade mental para o conteúdo dos pensamentos, gerando sofrimento no indivíduo, mesmo que esse esteja ciente desse processo. Sendo assim, o presente trabalho tem por objetivo apresentar discussões teóricas a respeito do construto pensamento negativo repetitivo, ruminação e comorbidades. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Dentre os construtos que contemplam o PNR, estão a preocupação e a ruminação. Esses são fatores distintos, embora muitas vezes reconhecidos como sinônimos. Trata-se de fatores que apresentam processos comuns (intrusão, passividade, repetitividade), mas com conteúdos específicos, geralmente associado ao transtorno mental em que se está inserido. Como exemplo, a preocupação é um tipo de PNR característico

da ansiedade generalizada, indicando um sofrimento proveniente da antecipação de problemas ou eventos futuros. A ruminação, por sua vez, é mais característica nos transtornos depressivos, em que o indivíduo apresenta sofrimento mediante conteúdos voltados a eventos ou problemas passados. Juntas, a preocupação e a ruminação, assim como outros tipos de PNR, estão presentes em diversas psicopatologias e normalmente são associadas as comorbidades psiquiátricas. A comorbidade é definida como a coocorrência de dois ou mais transtornos em um mesmo indivíduo. Sabe-se que algumas psicopatologias se apresentam mais frequentemente associadas, como é o caso do TAG e o TDM. A presença dessa comorbidade está geralmente relacionada ao aumento da gravidade do quadro, a ineficácia dos protocolos psicoterapêuticos disponíveis (específicos para cada transtorno) e ao abandono precoce do tratamento. Embora a comorbidade seja reconhecida e tratada com frequência na prática clínica, ainda é motivo de um extenso questionamento na área da saúde mental, sendo ultimamente pesquisada a partir de uma natureza dimensional da psicopatologia. Nos últimos anos, é crescente o número de evidências apontando a psicopatologia como um fator dimensional. Essa perspectiva indica que dimensões são contínuos psicopatológicos, isto é, características mal adaptativas que variam em todos os indivíduos, indiferente se saudáveis ou não. Da mesma forma, essa perspectiva aponta que diferentes transtornos são constituídos por processos disfuncionais comuns. A partir disso, as terapias transdiagnósticas são alternativas promissoras para o tratamento de diferentes transtornos e comorbidades.

Palavras-chave: Pensamento negativo repetitivo (PNR), Ruminação, Comorbidade, Terapias transdiagnósticas.

RESUMO 2: ADAPTAÇÃO E EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DOS QUESTIONÁRIOS DE PENSAMENTO PERSEVERATIVO (PTQ-15) E PENSAMENTO REPETITIVO (RTQ) NO CONTEXTO BRASILEIRO

Susani Luzia Silva Oliveira (UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, CESUCA - Centro Universitário Cesuca, UNIRITTER - Centro Universitário Ritter dos Reis)

O pensamento negativo repetitivo (PNR), caracterizado como um processo cognitivo intrusivo, recorrente e de difícil controle, está associado ao desenvolvimento e à manutenção de diversas psicopatologias. Nesse cenário, compreende-se a relevância da avaliação psicológica para a identificação dos PNR. O resumo tem por objetivo apresentar estudos de adaptação e validade da versão brasileira dos instrumentos Questionário de Pensamento Perseverativo (PTQ-15) e Questionário de Pensamento Repetitivo (RTQ) em suas versões de estado e traço. Trata-se de um estudo quantitativo, realizado em uma amostra por 350 indivíduos (80,3% mulheres), com idades entre 18 e 64 anos (M = 33,9; DP = 10,7), que responderam os instrumentos de forma online, após a tradução e adaptação do instrumento original. Análises indicaram evidências de validade baseadas no conteúdo do teste, na estrutura interna e nas relações com outras variáveis, além da fidedignidade. Uma análise fatorial confirmatória foi realizada para testar um modelo de segunda ordem da PTQ-15, compreendendo o PNR como um fator geral e três fatores de ordem inferior: características principais, improdutividade e captura da capacidade mental. Esse modelo apresentou excelentes índices de ajuste (χ^2/gl = 1,01, CFI = 1,000, TLI = 1,000, SRMR = 0,051 e RMSEA = 0,006). A consistência interna foi excelente no escore total do PTQ (ω = 0,95) e na subescala características principais (ω = 0,94), além de boas na subescala de improdutividade (ω = 0,81) e na subescala de captura da capacidade mental (ω = 0,83). Evidências de validade com base em variáveis externas foram indicadas por correlações moderadas entre o PTQ-15 e instrumentos que avaliam preocupação, ruminação e sintomas como depressão, ansiedade e estresse. Já a análise fatorial exploratória demonstrou que o RTQ – estado possui uma estrutura unidimensional, composta por 30 itens, com adequada consistência interna (ω = 0,95). Ademais, a análise fatorial confirmatória do RTQ – traço revelou a adequação da estrutura unidimensional, apresentando excelentes índices de ajuste (χ^2/gl = 0,51, CFI = 1,000, TLI = 1,004, SRMR = 0,031; RMSEA = 0,000) e consistência interna (ω = 0,93). Outras evidências de validade foram identificadas para cada versão, incluindo a convergência com outros instrumentos que avaliam PNR e a predição de sintomas como depressão, ansiedade e estresse. Conclui-se que as versões brasileiras do PTQ15, e ambas as versões do RTQ apresentam evidências de validade satisfatórias para a cultura brasileira. A avaliação adequada do PNR é fundamental para a elaboração de

intervenções terapêuticas eficazes, contribuindo para a melhoria do bem-estar psicológico e a promoção de estratégias de enfrentamento mais saudáveis.

Palavras-chave: Pensamento negativo repetitivo (PNR), Validação, Questionário de Pensamento Repetitivo (RTQ), Questionário de Pensamento Perseverativo (PTQ-15), Evidências de validade.

RESUMO 3: AS REPERCUSSÕES DO PNR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Luiza Dalla Corte Euzebio (UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos)

O pensamento negativo repetitivo (PNR) na infância e adolescência envolve um ciclo contínuo de preocupações ou ruminações, geralmente focado em eventos passados ou futuros. Esse padrão mental pode se tornar automático e difícil de interromper, gerando um impacto significativo no bem-estar emocional e no desenvolvimento psicológico de crianças e adolescentes. O PNR está frequentemente associado a transtornos de humor, como ansiedade e depressão, sendo um fator importante a ser considerado na promoção da saúde mental, entretanto as relações com a infância e adolescência ainda não são bem estabelecidas na literatura. O objetivo do estudo reside em compreender o pensamento negativo repetitivo na infância e adolescência. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram utilizados os descritores "repetitive negative thinking" AND child nas bases de dados Portal Capes e PubMed. Os títulos e resumos de 17 artigos incluídos foram iseridos no software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRaMuTeQ) em que se realizou a análise de dados. Foi realizada a Análise de Similitude, que possibilita identificar as ocorrências entre as palavras e seu resultado traz indicações da conexidade entre as palavras, facilitando a compreensão do corpus textual analisado. Observa-se que há quatro palavras que se destacam nos discursos: "PNR"; "sintoma"; "repetitivo" e "pensamento negativo". Delas se ramificam outras palavras que sugerem significados mais detalhados. Com relação a palavra em destaque "PNR", que apresenta conexidades com as palavras "adolescente", "sono" e "relacionamentos", pode-se compreender que o pensamento negativo repetitivo em adolescentes pode prejudicar a qualidade do sono, afetando seus relacionamentos interpessoais e aumentando o risco de conflitos emocionais e sociais. Em relação a palavra em destaque "sintoma" que apresenta conexões com as palavras "depressão", "insônia" e "mediador", pode-se inferir que o pensamento negativo repetitivo (PNR) pode atuar como mediador sintomatológico nos transtornos mentais, intensificando os sintomas de insônia e depressão e agravando o estado emocional de crianças e adolescentes. Na palavra "pensamento negativo" e "repetitivo" ramificam-se as palavras "criança", "pais", "risco", "infância e ruminação", indicando que crianças com pensamento negativo repetitivo (PNR) tendem a apresentar maiores níveis de ruminação, especialmente em situações sociais negativas, e essa característica também pode ser observada em seus pais, sugerindo uma possível influência mútua no perfil emocional familiar. Discussão/Conclusões: Conclui-se que o pensamento negativo repetitivo (PNR) desempenha um papel central no desenvolvimento de sintomas emocionais em crianças e adolescentes, atuando como mediador em transtornos como depressão e insônia. Para a psicologia clínica, é essencial reconhecer o impacto dos PNR na qualidade do sono e nos relacionamentos interpessoais, especialmente durante a adolescência, quando o risco de conflitos emocionais aumenta. Além disso, a identificação de padrões de ruminação tanto nas crianças quanto em seus pais sugere uma dinâmica familiar que pode perpetuar dificuldades emocionais, destacando a importância de intervenções que envolvam tanto o jovem quanto os cuidadores no processo terapêutico.

Palavras-chave: Crianças, Adolescentes, Pensamento negativo repetitivo (PNR), Sintomas emocionais, Padrões de ruminação, Dificuldades emocionais.

RESUMO 4: INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS PARA O TRATAMENTO DE PENSAMENTOS NEGATIVOS REPETITIVOS: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

Jocieli Ferrari (UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, UNIVATES - Universidade do Vale do Taquari)

Atualmente, existem várias intervenções psicológicas diferentes para tratar pensamentos negativos repetitivos (PNR), como preocupação, processamento e ruminação. No entanto, não há informações sobre o tamanho do efeito geral e os contextos mais comuns de intervenção psicológica nos resultados dos PNR. Esta revisão sistemática e meta-análise teve como objetivo: (I) fornecer uma estimativa do tamanho do efeito das intervenções/tratamentos que visam os PNR em comparação com grupos de controle não intervencionados; e (II) fornecer uma visão geral dos ambientes de intervenção psicológica mais aplicados pela literatura atual. Em novembro de 2021, foram realizadas pesquisas na MEDLINE, Embase, PsycINFO e na Biblioteca Cochrane, com a última atualização em agosto de 2023, por dois pesquisadores independentes. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados envolvendo indivíduos adultos (18 a 65 anos) que receberam intervenções psicológicas focadas em PNR versus um grupo controle não intervencionado e avaliaram os resultados dos PNR (preocupação, processamento e ruminação). O risco de viés foi avaliado pela versão 2 da ferramenta de risco de viés da Cochrane para ensaios randomizados (RoB 2). Diferenças médias padronizadas (DMP) com intervalos de confiança de 95% (IC) foram usadas para medir o tamanho do efeito das intervenções psicológicas nos resultados dos PNR. Os 33 estudos incluídos investigaram 3.152 participantes (grupos experimentais [n = 1712] e grupos de controles [n = 1440]) e apresentaram um risco moderado de viés. A meta-análise sobre os efeitos das intervenções psicológicas versus grupos de controle encontrou uma diferença significativa para mudanças na preocupação (21 estudos, DMP: -0,91 [IC 95%: -1,22; -0,61], p <0,001, "efeito grande"), e no processamento (12 estudos, DMP: -0,95 [IC 95%: -1,29; -0,60], p <0,00001, "efeito grande"), mas não na ruminação (seis estudos, DMP: -0,43 [IC 95%: -1,02; 0,15], p = 0,15, "efeito pequeno"), favorecendo as intervenções psicológicas, com evidência de heterogeneidade significativa para todas as análises (Tau2: 0,31-0,48, I2: 85%-90%, p <0,00001). A literatura atual apoia um efeito moderado/grande das intervenções psicológicas para melhorar os resultados de preocupação e processamento, mas não da ruminação, em comparação com um grupo de controle não intervencionado em indivíduos adultos.

Palavras-chave: Intervenções psicológicas, Pensamentos negativos repetitivos (PNR), Adultos.

MESA 37: PSICOPATOLOGIA E CRENÇAS METACOGNITIVAS: A REVOLUÇÃO DA TERAPIA METACOGNITIVA NO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS

Resumo geral: A Terapia Metacognitiva (TMC) tem muito a contribuir para o diagnóstico diferencial e tratamento dos mais diversos transtornos. A TMC foi desenvolvida a partir de um modelo de psicopatologia criado por Wells e Matthews que enfatizava a metacognição. Isso permite uma intervenção mais precisa e eficaz, baseada em evidências científicas relevantes. Saber identificar e tratar as diferentes crenças metacognitivas e processos metacognitivos tem se mostrado crucial para o tratamento dos mais diversos problemas psicológicos como Insônia, Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e Depressão. A TMC tem se mostrado eficaz na interrupção da Síndrome Atencional Cognitiva (SAC), que perpetua esses transtornos, promovendo uma melhora significativa e rápida no bem-estar dos pacientes. Introdução: A TMC é uma abordagem promissora que compreende que a base para os transtornos psicológicos e emocionais se deve a processos metacognitivos, como a preocupação e ruminação. Ela propõe que o sofrimento emocional se dá em função do tempo que se gasta com processos metacognitivos desadaptativos. O modelo S-REF (Self-Regulatory Executive Function) e a SAC são conceitos centrais na TMC, que explicam como os processos metacognitivos mantêm os sintomas. Exploraremos, portanto, o processo metacognitivo e as crenças metacognitivas na Insônia, TOC, TAG e Depressão, destacando a importância da identificação correta das crenças metacognitivas para um tratamento eficaz. Objetivo: Demonstrar como a TMC auxilia na identificação e modificação das crenças metacognitivas específicas em diferentes transtornos. Apresentar os domínios de crenças metacognitivas no TOC, Insônia, TAG e Depressão. Discutir como alguns mecanismos de enfrentamento desadaptativos contribuem para a manutenção dos sintomas. Promover uma compreensão integrada da TMC para aprimorar a prática clínica. Método: A apresentação incluirá uma revisão bibliográfica e exemplos da prática clínica. Resultados: Pesquisas recentes têm demonstrado a TMC como uma abordagem promissora no tratamento dos mais diversos transtornos. No TOC, no TAG, na Depressão e na Insônia observa-se uma grande redução dos processos metacognitivos de ruminação e preocupação com o processo terapêutico, além de uma melhora significativa dos quadros a longo prazo. Discussão/Conclusões: A discussão enfatizará que o objetivo do tratamento com TMC não é abordar as crenças cognitivas ou os motivos ou razões por trás das preocupações e ruminações, mas sim questionar, testar e modificar os processos metacognitivos subjacentes que contribuem para a manutenção dos sintomas. A TMC ajuda os pacientes a conviver melhor com os pensamentos negativos e incômodos. Conclui-se que o conhecimento das crenças metacognitivas específicas para cada transtorno contribui para o diagnóstico diferencial e tratamento adequado. Além da TMC estar se mostrando como uma abordagem terapêutica eficaz e promissora para diversos transtornos, os conhecimentos promovidos por ela podem ajudar terapeutas de outras abordagens cognitivas a diagnosticarem e tratarem devidamente seus pacientes.

Palavras-chave: Ansiedade, Crenças Metacognitivas, Depressão, Insônia, TOC.

RESUMO 1: INSÔNIA, PREOCUPAÇÃO INCONTROLÁVEL À NOITE E METACOGNIÇÃO

Almir Tavares (UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais)

A Terapia Cognitivo-Comportamental da Insônia (TCC-i) é o tratamento padrão, mas nem todos os pacientes se beneficiam completamente, destacando a necessidade de novas intervenções. Muitos insones enfrentam dificuldades para cessar pensamentos e preocupações à noite, prejudicando o sono. A preocupação é uma sequência de pensamentos negativos, ligada à catastrofização e difícil de controlar. O conceito da TMC sobre “metapreocupação”, importante no tratamento do TAG, pode ser útil no manejo da insônia. Introdução: A insônia é caracterizada por dificuldades persistentes para adormecer ou manter o sono, resultando em sonolência diurna, fadiga e irritabilidade. Frequentemente está associada a sintomas ansiosos e depressivos, criando um estado de hiperalerta fisiológico e psicológico, tanto à

noite quanto durante o dia. A TCC-i é recomendada como tratamento de primeira linha, combinando técnicas comportamentais e cognitivas. Contudo, uma parcela de pacientes não responde totalmente ao tratamento. Objetivo: Explorar a relação entre insônia crônica, a incontrolabilidade das preocupações e do pensar à noite, a autorregulação emocional, os sintomas ansiosos e depressivos e as metacognições. Método: Será feita uma revisão bibliográfica e exemplos da prática clínica serão usados para ilustrar como os conceitos metacognitivos podem ser aplicados na identificação e modificação do estado de hiperalerta psicológico presente no transtorno de insônia. Estudos de caso serão apresentados para ilustrar a potencialidade da TMC como tratamento. Resultados: O estado de hiperalerta fisiológico e psicológico presente no transtorno de insônia está associado a sintomas ansiosos e depressivos. A TMC tem se mostrado eficaz em diversos transtornos ligados à insônia, sugerindo seu potencial para tratá-la, ao demonstrar, pelo modelo S-REF, como fatores cognitivos e metacognitivos mantêm transtornos emocionais. A Síndrome Atencional Cognitiva (SAC) é um padrão de pensamento perseverativo que inclui preocupação, ruminação e foco em ameaças, perpetuando a sensação de perigo. Esse estilo cognitivo, quando envolve preocupações noturnas, intensifica a ansiedade e o monitoramento das sensações corporais, dificultando o sono. Indivíduos com esse padrão são mais propensos ao hiperalerta ansioso e à insônia. No manejo da insônia, duas crenças metacognitivas são cruciais: crenças positivas, que incentivam o monitoramento do sono para evitar piora, e crenças negativas, que sustentam a ideia de que pensamentos noturnos são incontroláveis. Modificar essas crenças e interromper a SAC pode reduzir a ansiedade noturna e melhorar o sono, indicando que a TMC pode ser uma alternativa eficaz para o tratamento da insônia. Discussão/Conclusão: Embora a TCC-i seja o tratamento padrão, nem todos alcançam resultados satisfatórios. Propomos estudar a TMC como uma alternativa terapêutica promissora para a insônia. Há um subgrupo de pacientes nos quais o aspecto metacognitivo de suas crenças pode gerar a manutenção crônica de preocupações e ruminações noturnas e de rotinas de sono obsessivas e inadequadas, reativando, continuamente, as bases do transtorno de insônia.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental da Insônia (TCC-i), Insônia, Preocupação, TMC, Síndrome Atencional Cognitiva (SAC).

RESUMO 2: IDENTIFICAÇÃO DE CRENÇAS METACOGNITIVAS NO TOC: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E TRATAMENTO NA TMC

Renata Borja (CRB - Cognitiva: Renata Borja)

A Terapia Metacognitiva (TMC) tem se mostrado uma opção promissora para o tratamento do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC). Estudos indicam altas taxas de identificação errônea dos sintomas de TOC por profissionais de saúde mental, resultando em tratamentos inadequados, desfechos desfavoráveis, agravamento dos sintomas e abandono do tratamento. A identificação das crenças metacognitivas ajuda no diagnóstico diferencial e, consequentemente, no tratamento adequado do transtorno. Introdução: O TOC é caracterizado por pensamentos intrusivos e rituais compulsivos que causam significativa angústia e interferência na vida diária. A TMC tem se destacado como uma abordagem eficaz para o tratamento do TOC, pois visa interromper a Síndrome Atencional Cognitiva (SAC), que mantém o transtorno. No TOC, quanto maior a aversão ao pensamento, maior o foco nele, o que aumenta a presença de pensamentos intrusivos. Os rituais, por sua vez, são uma forma de coping desadaptativo na tentativa de lidar com os pensamentos aversivos. Objetivo: Demonstrar as crenças metacognitivas específicas do TOC e como a TMC auxilia na identificação e modificação delas. Apresentar os três domínios de crenças metacognitivas no TOC: fusão pensamento-evento, fusão pensamento-ação e fusão pensamento-objeto. Abordar as crenças sobre os rituais, sobre a intrusão (o ato de pensar em si) e as crenças de incontrolabilidade e perigo, assim como os mecanismos de enfrentamento desadaptativos que contribuem para as obsessões. Método: A apresentação incluirá uma revisão bibliográfica e exemplos da prática clínica para ilustrar como a TMC pode ser aplicada na identificação e modificação das crenças metacognitivas no TOC. Serão apresentados estudos de caso que demonstram a eficácia da TMC na prática clínica. Resultados: Os resultados incluem uma compreensão aprofundada de como a TMC pode identificar e modificar as

crenças metacognitivas no TOC, reduzindo a duração, a frequência e o hiperfoco nos processos metacognitivos, além de interromper os rituais e verificações. A modificação dessas crenças metacognitivas contribui para a redução dos pensamentos obsessivos e da angústia associada. Discussão/Conclusão: A discussão enfatizará que o objetivo do tratamento com TMC não é abordar o motivo ou a razão por trás das obsessões, nem julgar o tema ou conteúdo do pensamento específico envolvido. A TMC foca em direcionar e modificar os processos metacognitivos subjacentes que contribuem para a manutenção dos pensamentos obsessivos e do sofrimento psicológico. Essa abordagem ajuda o paciente a conviver melhor com os pensamentos aversivos, tornando-os irrelevantes ao parar de tentar controlá-los ou suprimi-los. Além de contribuir para a libertação dos rituais, inclusive dos rituais encobertos, que são muito frequentes nessa patologia. Conclui-se que a TMC é uma abordagem terapêutica eficaz no tratamento do TOC, promovendo uma significativa melhora no bem-estar dos pacientes.

Palavras-chave: Terapia Metacognitiva (TMC), Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), Crenças metacognitivas, Eficácia do tratamento.

RESUMO 3: IDENTIFICAÇÃO DE CRENÇAS METACOGNITIVAS NO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E TRATAMENTO NA TMC

Isabella Duarte (CRB - Cognitiva: Renata Borja)

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é um dos transtornos de ansiedade mais prevalentes. A Terapia Metacognitiva (TMC) tem se destacado no tratamento do TAG, ao abordar a importância das crenças metacognitivas e da Síndrome Atencional Cognitiva (SAC) na manutenção dos sintomas. Esta proposta explora como a TMC visa modificar crenças metacognitivas e interromper a SAC, resultando em melhorias significativas para os pacientes. Introdução: O TAG é caracterizado por preocupação excessiva, percebida como de difícil controle e sustentada por crenças metacognitivas, que podem ser positivas, associadas à ideia de que a preocupação evita problemas, ou negativas, focadas na incontrolabilidade e nos prejuízos desse processo. As estratégias da SAC, como a preocupação, estado contínuo de alerta e hiperfoco em ameaças, também têm um papel central na manutenção da ansiedade. A combinação desses fatores alimentam o ciclo de preocupação e dificultam a redução dos sintomas. Diante disso, a apresentação buscará explorá-los e apresentar intervenções da TMC, que tem se destacado como abordagem eficaz para o TAG. Objetivo: Explorar as crenças metacognitivas associadas ao TAG e sua relação com a SAC. Examinar como essas crenças e estratégias de coping disfuncionais perpetuam os sintomas. Discutir intervenções da TMC que visam modificar essas crenças e reduzir a SAC. Promover uma compreensão integrada da TMC para aprimorar a prática clínica. Método: A apresentação incluirá uma revisão bibliográfica e estudos de caso ilustrando a aplicação da TMC no TAG. Serão abordadas intervenções práticas para identificar e modificar crenças metacognitivas, além de interromper a SAC, com o objetivo de reduzir a preocupação excessiva. Resultados: Achados sugerem que as estratégias da TMC reduzem significativamente os sintomas do TAG. A modificação das crenças metacognitivas, aliada à redução da SAC, mostraram-se eficazes na diminuição das preocupações e estratégias disfuncionais, melhorando o funcionamento geral dos pacientes. Revisões empíricas demonstram a eficácia da TMC, destacando a importância de abordar esses fatores para reduzir a severidade do transtorno. Discussão/Conclusão: Dada a alta prevalência do TAG, é fundamental discutir intervenções eficazes para o tratamento dessa condição. A TMC tem se destacado como uma abordagem promissora, demonstrando como as crenças metacognitivas são centrais na manutenção dos sintomas. As crenças positivas acerca da preocupação reforçam o uso dessa estratégia e crenças negativas intensificam a ansiedade e percepção de incontrolabilidade. A SAC agrava essa dinâmica, dificultando a regulação emocional. Ao buscar reduzi-la e abordar as crenças metacognitivas, a TMC oferece uma abordagem eficaz para interromper o ciclo de ansiedade e preocupação, ajudando a se desvincular de estratégias disfuncionais. Evidências robustas apoiam a eficácia dessas intervenções, destacando a importância de intervir diretamente nos fatores que mantêm o transtorno.

Palavras-chave: Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), Terapia Metacognitiva (TMC), Síndrome Atencional Cognitiva (SAC).

RESUMO 4: IDENTIFICAÇÃO DE CRENÇAS METACOGNITIVAS NO TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E TRATAMENTO NA TMC

Carolina Lima (CRB - Cognitiva: Renata Borja)

A Terapia Metacognitiva (TMC) tem se mostrado promissora no tratamento e diagnóstico diferencial do Transtorno Depressivo Maior (TMD). A TMC propõe que as estratégias da Síndrome Atencional Cognitiva (SAC) são a principal causa da maioria dos transtornos mentais: no caso do TMD, a ruminação é a estratégia central. O modelo metacognitivo e o tratamento do TMD focam em entender as causas da ruminação e, em seguida, remover este processo inútil. Estudos científicos demonstram que trabalhar essa estratégia e as crenças metacognitivas que mantêm a ruminação contribui significativamente para a melhora do quadro de pacientes com TMD. Introdução: A TMC compreende que o TDM é mantido e intensificado pela ativação da ruminação e padrões de resposta inúteis. A ruminação, em linhas gerais, refere-se a pensamentos repetitivos difíceis de controlar sobre problemas pessoais. Ela é ativada em resposta a pensamentos negativos que funcionam como gatilhos. Esses gatilhos ativam crenças metacognitivas positivas que justificam e sustentam a ruminação. As crenças metacognitivas positivas dão origem a uma reflexão sustentada sobre o significado e causas dos sintomas e das circunstâncias de vida, prolongando e intensificando os sintomas depressivos. Como resultado, metacognições negativas são ativadas ou reforçadas. Essas crenças contribuem para a persistência de ruminação e comportamentos de enfrentamento inúteis porque a pessoa acredita que não está mais sob o seu controle. Objetivo: Demonstrar as crenças metacognitivas especificadas no TDM e como a TMC auxilia na identificação e modificação dessas crenças. Abordar técnicas utilizadas no tratamento para modificar e diminuir as estratégias da SAC, principalmente a ruminação. Método: A apresentação incluirá uma revisão bibliográfica e exemplos da prática clínica para ilustrar como a TMC pode ser aplicada na identificação e modificação das crenças metacognitivas que mantêm a SAC no TDM. Serão apresentados estudos de caso que demonstram a eficácia da TMC na prática clínica. Resultados: Os resultados esperados incluem uma compreensão aprofundada de como a TMC pode contribuir para o tratamento do TDM por meio da identificação e modificação das crenças metacognitivas que mantêm as estratégias disfuncionais da SAC. Promover clareza acerca das ferramentas que auxiliam e contribuem nesse processo de redução dos sintomas depressivos. Discussão/Conclusão: A discussão enfatizará que o objetivo do tratamento com TMC é interromper e ajudar o paciente a reconhecer pensamentos-gatilho, a resposta de enfrentamento e o tempo gasto com essas respostas, trabalhar as crenças metacognitivas sobre as estratégias da SAC e desenvolver novas estratégias de enfrentamento que ajudam a superar os sintomas e transtornos. Para cada transtorno tem um protocolo a ser seguido. O objetivo da Terapia Metacognitiva não é evitar completamente a ruminação e a preocupação, mas limitar o tempo que dedicamos a elas e direcionar nosso foco para o exterior.

Palavras-chaves: Terapia Metacognitiva (TMC), Transtorno Depressivo Maior (TMD), Metacognições negativas, Síndrome Atencional Cognitiva (SAC), Crenças metacognitivas, Diagnóstico diferencial.

MESA 38: SAÚDE MENTAL E PROCESSOS CLÍNICOS NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO

Resumo geral: A presente mesa redonda tem por objetivo discutir distintos aspectos referentes à saúde mental e processos clínicos que permeiam o contexto de estudantes universitários. Inicialmente, na primeira apresentação, serão debatidas situações estressoras na infância que possam contribuir para prejuízos ao indivíduo, impactando em seu desempenho na vida acadêmica, por meio de uma pesquisa com 66 estudantes de graduação com idades entre 18-40 anos (M=22,2; DP=4,2), sendo a maioria pertencente ao sexo feminino (75,7%), branca (66,7%) e que residiam na região sudeste (84,8%). Na sequência, será abordado a respeito do uso em excesso da internet e seu impacto direto na saúde mental, com o consequente desenvolvimento de sintomas psicopatológicos e prejuízo no bem-estar psicológico de estudantes universitários. O estudo foi realizado com 210 acadêmicos, recrutados por conveniência de uma instituição de ensino superior da região norte do Rio Grande do Sul, com idades variando entre 18 e 25 anos (*M* = 21,30; *DP* = 1,76), sendo 72% do sexo feminino e 92% solteiros. A terceira apresentação tem por objetivo identificar as dificuldades e estratégias de estudantes universitários que apresentem critérios diagnósticos para Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade durante sua vida acadêmica, a partir da compreensão de que o ensino superior apresenta novos desafios para estudantes com e sem esse quadro clínico. Foram participantes do estudo 9 estudantes universitários diagnosticados com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, de ambos sexos, com idades entre 19 e 30 anos, de diferentes cursos universitários. Por último, serão apresentados os resultados de uma avaliação do repertório de habilidades sociais de estudantes universitários, levando-se em consideração que um repertório deficitário pode trazer maiores prejuízos aos indivíduos. A amostra foi composta por 224 acadêmicos, com idade entre 18 a 59 anos, sendo identificado um padrão comportamental deficitário em 41,90% da amostra. Nesse sentido, sugere-se a implantação de intervenções de Treinamento em Habilidades Sociais, com a finalidade de desenvolver comportamentos mais assertivos, por meio dos quais os acadêmicos poderão ter mais êxito em seu desempenho, aprendendo a lidar e a controlar seus impulsos, evitando comportamentos inadequados, o que pode também ser preventivo ao surgimento de quadros clínicos, entre os quais sintomas depressivos, de ansiedade e o uso de substâncias psicoativas.

Palavras-chave: Saúde Mental, Processos clínicos, Estudantes, Universidade.

RESUMO 1: EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA EM UNIVERSITÁRIOS

Sabrina Mazo D'Affonseca (UFSCar - Universidade Federal de São Carlos)

As experiências adversas na infância (EAI) são potenciais estressores que afetam a saúde e o bem-estar infanto-juvenil com repercussões até a vida adulta, aumentando a chance de desfechos negativos para saúde física e mental, inclusive morte precoce. A Organização Mundial da Saúde considera as EAIs fontes de estresse na infância e adolescência e enumera os seguintes eventos como parte do conjunto de adversidades prejudiciais: perdas interpessoais (morte dos pais e divórcio); ambiente familiar disfuncional (problemas de saúde mental dos pais, abuso de substâncias parental, criminalidade e violências); maus tratos (violência física, psicológica e sexual e negligências); doenças; dificuldades econômicas; violência entre pares (bullying); violência comunitária e coletiva (conflitos e guerras). Pessoas com experiências de trauma enfrentam dificuldades com atenção, memória, linguagem e regulação emocional e comportamental, todos os quais têm consequências negativas para o aprendizado. Pesquisas indicam associação positiva entre as EAIs e piores autoavaliações de saúde e sintomas de estresse entre estudantes universitários, o que pode afetar o desempenho e permanência dos estudantes na universidade. Assim, o presente estudo teve como objetivo investigar as EAIs de estudantes universitários. Participaram da pesquisa 66 estudantes de graduação com idades variando entre 18-40 (M=22,2; DP=4,2), a maioria do sexo feminino (75,7%), branca (66,7%) e residindo na região sudeste (84,8%). Os participantes foram recrutados em redes sociais (whatsapp e Instagram). Todos responderam a versão adaptada para o Brasil do *Adverse Childhood Experiences - International Questionnaire (ACE-IQ)* desenvolvido pela Organização

Mundial de Saúde (OMS). Os dados foram analisados pelo software estatístico JASP.0.18.3.0. O escore total de EAI variou de 0-8 (M=3,48; DP=2,2), sendo que a maioria dos participantes (93,4%) relatou pelo menos uma EAI e 44% relataram quatro ou mais EAIs. Dentre os tipos mais frequentes destaca-se exposição à violência familiar (57,6%); separação/divórcio (54,5%); abuso emocional (51,5%) e ter algum membro da família cronicamente deprimido, com problema de saúde mental, institucionalizado ou que tenha tentado ou cometido suicídio (50%). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os escores de EAI relacionados ao sexo dos estudantes. Discute-se a alta prevalência de EAIs e a necessidade de ações preventivas para mitigar os possíveis efeitos das EAIs na saúde mental e no sucesso acadêmico dos estudantes.

Palavras-chave: Experiências adversas na infância (EAI), Universitários, Saúde mental, Sucesso acadêmico.

RESUMO 2: DEPENDÊNCIA DE INTERNET, SINTOMAS PSICOPATOLÓGICOS E AUTOESTIMA EM UNIVERSITÁRIOS

Camila Rosa de Oliveira (ATITUS - Atitus Educação, UEMG - Universidade do Estado de Minas Gerais)

O uso em excesso da internet impacta diretamente na saúde mental, ocasionando o desenvolvimento de sintomas psicopatológicos e prejuízo no bem-estar psicológico. Estudos atuais indicam um expressivo aumento das taxas mundiais de dependência de internet em adultos. Dessa forma, o presente estudo buscou investigar a prevalência de dependência de internet em uma amostra de estudantes universitários, bem como verificar a associação entre dependência de internet, sintomas de ansiedade, depressão, estresse e autoestima nessa população. Participaram 210 estudantes universitários, recrutados por conveniência de uma instituição de ensino superior da região norte do Rio Grande do Sul, com idades variando entre 18 e 25 anos (M = 21,30; DP = 1,76), sendo 72% do sexo feminino e 92% solteiros. De acordo com as áreas de conhecimento, a maioria dos estudantes era de cursos das Ciências Humanas (57%), seguindo por Ciências Sociais Aplicadas (28%), Engenharias (5%), Ciências da Saúde (4%), Ciências Agrárias (4%) e Ciências Exatas e da Terra (2%). Os instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico, o Internet Addiction Test (IAT), a Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) e a Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, qui quadrado e correlação de Pearson. De acordo com os resultados, os discentes passavam em média 5,31 horas (DP = 2,87) na internet diariamente, sendo o principal meio de acesso o *smartphone* (100%), seguido por computador de mesa/*notebook* (72%). Ainda, 40% dos participantes não apresentaram dependência de internet, conforme classificação do escore obtido no IAT; contudo, 55% e 5% foram classificados, respectivamente, com baixo e alto risco para desenvolver dependência de internet. As análises de correlação indicaram que o escore total do IAT associou-se de forma moderada e positiva com a pontuação das subescalas Ansiedade (r = 0,415; $p \leq 0,001$) e Depressão (r = 0,372; $p \leq 0,001$) da DASS-21, bem como de forma moderada e negativa com o escore total da EAR (r = -0,427; $p \leq 0,001$). Observou-se maior probabilidade de dependência de internet entre os estudantes que usam a rede para acessar plataformas de vídeos (χ^2 = 20,750; $p \leq 0,001$), para jogos *online* (χ^2 = 8,066; p = 0,018) e que identificaram que as redes sociais já interferiram de forma negativa em aspectos da vida (χ^2 = 16,475; $p \leq 0,001$). A partir dos resultados, verificou-se que a prevalência de dependência de internet na amostra de universitários foi semelhante a valores relatados na literatura, e que a dependência de internet está relacionada com maiores níveis de ansiedade e de estresse, assim como a menores níveis de autoestima. Os dados apresentados podem auxiliar no desenvolvimento de ações de prevenção e de promoção de saúde mental voltadas a discentes do ensino superior.

Palavras-chave: Saúde mental, Universitários, Tecnologia, Redes sociais, Dependência digital, Ansiedade, Estresse, Autoestima.

RESUMO 3: DIFICULDADES E ESTRATÉGIAS VIVIDAS POR UNIVERSITÁRIOS COM TDAH

Ana Cristina Garcia Dias (UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

Entre a população universitária, estima-se que 2% a 8% dos estudantes apresentam sintomas característicos do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Contudo, não existe um consenso sobre se há ou não diferenças nas dificuldades acadêmicas vivenciadas pelos estudantes com e sem TDAH. Diversos estudos afirmam que universitários com o transtorno possuem maiores dificuldades quando comparados a seus colegas que não apresentam TDAH. Estas dificuldades estão associadas à presença dos sintomas, que provocam um desempenho acadêmico não satisfatório. O presente estudo busca identificar as dificuldades e estratégias de universitários com TDAH durante sua vida universitária, uma vez que o ensino superior (ES) apresenta novos desafios para estudantes com e sem TDAH. São participantes do estudo 9 estudantes universitários diagnosticados com TDAH, de ambos sexos, com idades entre 19 e 30 anos, de diferentes cursos universitários. Estes responderam a uma entrevista semiestruturada com roteiro tópico flexível que investigou suas experiências no ensino médio (EM) e ES referentes ao TDAH. Os relatos foram submetidos a análise temática. Foram identificados os seguintes temas nas entrevistas: crenças e sintomas sobre o TDAH, dificuldades vividas associadas ao TDAH no percurso escolar, estratégias de enfrentamento utilizadas na escola, ingresso no ES, dificuldades enfrentadas no contexto universitário e estratégias de enfrentamento utilizadas. Conforme o esperado, os participantes relataram diferentes dificuldades que estavam presentes tanto no ensino médio como no ensino superior. No entanto, o ES apresenta desafios adicionais aos portadores de TDAH. Além das dificuldades relacionadas ao não cumprimento de tarefas e de organização em relação a horários já presentes no EM; o maior volume e a complexidade das tarefas acadêmicas exigidas (necessidade de desenvolvimento de raciocínio crítico, autônomo e, por vezes, não linear) associam-se a sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Os participantes relatam que o estresse e ansiedade vividos na universidade contribuem para a intensificação de seus sintomas e pensamentos disfuncionais Novas estratégias devem ser desenvolvidas além daquelas conhecidas, pois a universidade é percebida como um ambiente mais caótico e complexa. Programas que foquem no desenvolvimento de estratégias para regular o próprio comportamento de forma mais autonoma são necessários.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Universitários, Ansiedade, Estresse, Desempenho acadêmico, Dificuldades acadêmicas.

RESUMO 4: AVALIAÇÃO DO REPERTÓRIO DE HABILIDADES SOCIAIS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Marcia Fortes Wagner (ATITUS - Atitus Educação)

Habilidades Sociais podem ser caracterizadas como comportamentos sociais, os quais são fundamentais para um desempenho profissional. No ambiente universitário, os acadêmicos se deparam com várias demandas interpessoais, pois as vivências desse contexto envolvem questões relacionais. Dessa forma, é importante que a instituição auxilie no desenvolvimento de habilidades sociais que possam ter sido negligenciadas anteriormente. Assim, os acadêmicos poderão ter mais êxito em seu desempenho, aprendendo a lidar e a controlar seus impulsos, evitando comportamentos inadequados, o que pode também ser preventivo ao surgimento de quadros clínicos, entre os quais sintomas depressivos, de ansiedade e o uso de substâncias psicoativas. O Treinamento em Habilidade Sociais pode ser a técnica de escolha, na modalidade individual ou grupal, na qual podem ser trabalhados temas de autoconhecimento e habilidades de apresentação, relacionamento interpessoal e conversação, expressão de afeto e empatia, assertividade, lidar com conflitos e com o estresse, pensamento crítico e criativo, tomada de decisão e resolução de problemas, entre outros, de acordo com a necessidade específica de cada situação. O estudo tem como objetivo mensurar o repertório de habilidades sociais de estudantes de uma instituição de ensino superior do norte do Estado do Rio Grande do Sul. Trata-se de uma pesquisa quantitativa com delineamento transversal. A amostra foi composta por 224 acadêmicos, com idade entre 18 a 59 anos. Foram aplicados uma Ficha de dados Sociodemográficos, elaborada especificamente para o estudo, e o Inventário de

Habilidades Sociais 2. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da IMED/Atitus Educação sob CAAE nº 73085617.1.0000.5319. Entre os participantes, quanto ao estado civil, a maioria (n= 187; 83,6%) pode ser caracterizada como solteiro, e quanto ao gênero, predominantemente feminino (n= 190; 84,8%). Em relação à avaliação das habilidades sociais, foi possível evidenciar a presença de repertórios deficitários em 41,90% (n= 94) da amostra, a qual apresentou um repertório abaixo da média e/ou com indicação para a realização de Treinamento em Habilidades Sociais. Os achados identificaram a existência de um repertório comportamental deficitário nas habilidades específicas de expressão assertiva de incômodo, saber manifestar seu desagrado e autocontrole de sua agressividade em situações difíceis. Assim, concluiu-se que as habilidades sociais da amostra investigada poderiam ser mais desenvolvidas com o oferecimento de um Treinamento em Habilidades Sociais, visando o aumento do seu repertório de comportamentos assertivos, o que pode auxiliar tanto no contexto acadêmico quanto no futuro desempenho profissional.

Palavras-chave: Habilidades Sociais, Universitários, Treinamento em Habilidade Sociais.

MESA 39: MATERNIDADE E SAÚDE MENTAL: DESCONSTRUINDO MITOS E PROMOVENDO UM CUIDADO BASEADO EM EVIDÊNCIAS

Resumo geral: A saúde mental materna desempenha um papel essencial na formação do vínculo entre mãe e bebê, impactando diretamente o desenvolvimento infantil. Embora a literatura científica destaque amplamente essas interações, a atenção clínica dedicada à promoção da saúde mental no período perinatal permanece limitada. Um dos principais fatores que dificultam maiores investimentos nesse campo é a influência cultural, que perpetua mitos como o instinto materno, e estigmatiza o sofrimento emocional durante a maternidade. Premissas como a felicidade inerente à chegada de um filho e a idealização da gestação e pós-parto acabam criando barreiras para que mulheres compartilhem seu sofrimento e busquem ajuda. Nesse contexto, torna-se fundamental que os profissionais de saúde adotem uma postura ativa na desconstrução desses mitos e estigmas, promovendo práticas baseadas em evidências que ofereçam suporte adequado a essa população. Sendo assim, a mesa redonda tem como objetivo discutir temas centrais relacionados à saúde mental no período perinatal, com foco nas contribuições da psicologia e psiquiatria materno-infantil. A primeira apresentação abordará a importância da saúde mental na maternidade, trazendo à tona dados sobre os aspectos psicológicos e sociais que influenciam o período perinatal e seus respectivos desfechos para a saúde da mulher, o vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento infantil. A segunda apresentação desmistificará mitos relacionados ao diagnóstico e tratamento de transtornos mentais perinatais, além de discutir o uso seguro de medicações psiquiátricas durante a gestação e amamentação, evidenciando a importância do cuidado multidisciplinar. A terceira apresentação focará nos desafios enfrentados por mulheres diagnosticadas com transtorno bipolar, analisando os fatores que aumentam a susceptibilidade e propondo intervenções baseadas em evidências que visam melhorar os desfechos tanto para a mãe quanto para o bebê. Por fim, a última apresentação tratará do tema da violência contra gestantes e puérperas, destacando a vulnerabilidade dessas mulheres e os impactos desse tipo de violência na saúde mental materna e no risco de feminicídio. Serão discutidas estratégias para identificar e combater a violência nesse período crítico, oferecendo uma abordagem integral de cuidado. Dessa forma, a mesa redonda visa não apenas ampliar o acesso ao conhecimento científico sobre a saúde mental perinatal, mas também discutir estratégias terapêuticas que promovam o bem-estar psicológico de mulheres nesse período da vida.

Palavras-chave: Psicologia Perinatal, Psiquiatria Perinatal, Maternidade, Intervenções, Prevenção.

RESUMO 1: CAMINHOS PARA A PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL MATERNA NO CONTEXTO BRASILEIRO

Bruna Gerhardt (PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

A saúde mental materna tem sido amplamente negligenciada, embora as evidências científicas demonstrem os impactos negativos decorrentes da falta de iniciativas de prevenção e tratamento para mulheres no período perinatal. Essa omissão compromete não apenas o bem-estar das mães, mas também a saúde das futuras gerações, resultando em um impacto transgeracional. Além disso, a vulnerabilidade das mulheres ao desenvolvimento de transtornos mentais nesse período é agravada por processos psicológicos como o autocriticismo, a culpa e a vergonha, que se relacionam ao medo de não atender às expectativas sociais e pessoais associadas à maternidade. Esses fatores transdiagnósticos são centrais para a manutenção e intensificação de sintomas emocionais, perpetuando quadros de sofrimento significativo e comprometendo a qualidade de vida das mães. O estigma associado à saúde mental neste contexto frequentemente impede que as mulheres busquem o apoio necessário, exacerbando o adoecimento emocional. Para os bebês, os efeitos negativos iniciam-se durante o desenvolvimento fetal e se estendem ao longo da vida, manifestando-se em comprometimentos no desenvolvimento motor, cognitivo, socioemocional e da linguagem, além de aumentar a predisposição para transtornos mentais. No contexto brasileiro, a escassez de profissionais capacitados para atuar em intervenções voltadas à saúde mental perinatal agrava esses desafios, gerando um alto custo emocional e econômico. Diante desse cenário, a implementação de estratégias preventivas é fundamental para mitigar os efeitos deletérios do adoecimento materno. As

evidências apontam que investir na ampliação e qualificação da rede de apoio à mulher é uma das intervenções mais eficazes para prevenir a piora dos sintomas emocionais. Além disso, estudos recentes indicam que o cultivo da autocompaixão pode ser um elemento crucial para promover a saúde da mulher e do bebê, ao atuar sobre os fatores transdiagnósticos presentes nessa etapa. Assim, esta apresentação visa oferecer um panorama sobre as questões associadas à falta de atenção à saúde mental materna no contexto brasileiro, com ênfase na importância de intervenções psicológicas e sociais de caráter preventivo. Ao promover o bem-estar das mulheres nesse período, busca-se prevenir desfechos negativos para os filhos e atenuar os impactos emocionais, sociais e econômicos advindos dessa problemática. Por fim, espera-se contribuir para o conhecimento de psicólogos e psiquiatras nessa área, que desempenham um papel fundamental na redução do estigma e na promoção de práticas baseadas em evidências, garantindo o cuidado adequado para essa população.

Palavras-chave: Saúde mental, Maternidade, Mães, Sintomas emocionais, Fatores transdiagnósticos, Bem-estar.

RESUMO 2: DOS DIAGNÓSTICOS AOS TRATAMENTOS: DERRUBANDO MITOS NA SAÚDE MENTAL PERINATAL

Rafael Lopes (UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde)

A gravidez e o pós-parto são períodos marcados por modificações fisiológicas significativas que desafiam a homeostase do sistema nervoso central. As rápidas oscilações dos níveis hormonais de estrogênio e progesterona antes e imediatamente após o parto têm sido apontadas como um dos principais fatores para o aumento do risco de adoecimento mental nesse período. Esse risco é tão elevado que cerca de 9% a 19% das mulheres acabam desenvolvendo um episódio depressivo durante a gestação ou no período pós-parto. Os transtornos mentais no período perinatal representam um importante problema de saúde pública, pois não afetam apenas as mulheres em um momento altamente vulnerável, mas também geram efeitos negativos sobre as crianças e suas famílias. Transtornos mentais durante a gestação podem estar associados a complicações obstétricas, como maior risco de pré-eclâmpsia e parto prematuro, além de influências negativas no desenvolvimento fetal. Baixo peso ao nascer e maior risco de internação em unidades de terapia intensiva neonatal também têm sido correlacionados com o adoecimento mental materno, independentemente do uso de medicações. Filhos de pacientes com depressão perinatal possuem um risco aumentado de desenvolver sintomas psicóticos e depressivos ao longo da vida, demonstrando as amplas consequências do não tratamento adequado de transtornos mentais durante a gestação. Esta apresentação tem como objetivo desmistificar mitos e ideias distorcidas que cercam o diagnóstico e tratamento de transtornos mentais nesse período, como a depressão gestacional e pós-parto, ansiedade perinatal, transtorno por uso de substâncias, transtorno obsessivo-compulsivo, entre outros. A abordagem será baseada na apresentação dos principais mitos ouvidos sobre o tema, desconstruindo-os à luz das mais recentes e relevantes evidências científicas. Serão discutidos mitos relacionados ao estigma em torno da busca por cuidados de saúde mental, que muitas vezes inibem as mulheres de procurarem ajuda por acreditarem que estão "falhando" como mães ou esposas. Também serão abordadas as crenças equivocadas sobre o uso de medicações psiquiátricas, como o temor de que todas as medicações são prejudiciais ao feto ou ao bebê durante a amamentação. Esses mitos frequentemente levam ao abandono do tratamento, aumentando o risco de complicações para a mãe e o bebê. Outra concepção equivocada diz respeito à crença de que a gravidez, por si só, protege a mulher de transtornos mentais. Na realidade, essa fase pode, em muitos casos, aumentar a vulnerabilidade emocional. Além disso, serão apresentados dados epidemiológicos importantes para salientar a importância dessa discussão. Além de desmistificar essas crenças, a apresentação explorará as abordagens terapêuticas baseadas em evidências e o grau de eficácia de cada uma, destacando a importância do cuidado multidisciplinar. O foco será demonstrar como intervenções psicoterapêuticas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a Terapia Interpessoal, e o uso criterioso de medicações psiquiátricas podem ser seguras e eficazes, proporcionando um cuidado integral que beneficie tanto a mulher quanto sua família.

Palavras-chave: Período perinatal, Maternidade, Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Terapia Interpessoal, Saúde mental, Medicações psiquiátricas, Transtornos mentais.

RESUMO 3: MATERNIDADE EM MULHERES COM TRANSTORNO BIPOLAR: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DE INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS

Camila Zimmer (UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

A gravidez é uma fase permeada por transformações significativas que impactam a saúde mental das mulheres, aumentando a vulnerabilidade ao desenvolvimento ou agravamento de transtornos mentais. Em particular, aquelas diagnosticadas com transtorno bipolar enfrentam um risco significativamente elevado de recaída, tanto de episódios depressivos quanto maníacos, durante a gestação e o puerpério. Estima-se que até 50% dessas mulheres vivenciem episódios de humor nesse período. Além disso, há um aumento significativo na ocorrência de sintomas psicóticos e de hospitalizações, especialmente no período puerperal. Esses episódios podem ser agravados por uma série de fatores. As mudanças hormonais são uma das principais causas, já que a gravidez provoca variações importantes nos níveis de estrogênio e progesterona, hormônios que têm influência direta sobre a estabilidade do humor. A privação de sono, juntamente com mudanças na rotina e novas responsabilidades, como o cuidado com o recém-nascido, também podem aumentar os níveis de estresse, afetando negativamente a saúde mental da mãe. Outro fator relevante são as dificuldades no estabelecimento do vínculo mãe-bebê e pressões sociais e culturais em torno da maternidade, que frequentemente envolvem frustrações, sentimentos de inadequação e expectativas irreais sobre o papel da mãe, intensificando o sofrimento psicológico. As implicações desse quadro afetam não apenas a saúde mental da mãe, mas também podem causar prejuízos significativos no desenvolvimento do feto e do recém-nascido. Estudos indicam que episódios de humor durante a gravidez estão associados a maiores taxas de parto prematuro, baixo peso ao nascer e complicações neonatais. Apesar da gravidade da condição, o transtorno bipolar é frequentemente subdiagnosticado nesse período, especialmente quando os sintomas se manifestam predominantemente como depressão, dificultando o reconhecimento e intervenção adequados. Esse subdiagnóstico pode atrasar o início de tratamentos preventivos, aumentando o risco de desfechos adversos. Para melhorar o prognóstico durante a gravidez e o pós parto em mulheres diagnosticadas com transtorno bipolar, é fundamental implementar cuidados que incluam a identificação precoce, tratamento especializado baseado em evidências e suporte familiar. Dessa forma, o objetivo desta palestra é discutir a epidemiologia e os principais desafios enfrentados por mães diagnosticadas com transtorno bipolar. Também serão discutidas intervenções eficazes no gerenciamento desses quadros, com o intuito de melhorar os desfechos para mães e filhos. A proposta é promover uma compreensão mais aprofundada das necessidades dessas mulheres, reconhecendo as particularidades de cada caso. É essencial explorar estratégias que proporcionem um cuidado integral, visando tanto a preservação da saúde mental materna quanto o desenvolvimento saudável da criança.

Palavras-chave: Maternidade, Transtorno Bipolar, intervenções psicológicas, Saúde mental materna.

RESUMO 4: ENTRE SONHO E REALIDADE: DESVENDANDO A VIOLÊNCIA CONTRA GESTANTES E PUÉRPERAS

Bárbara Althoff (UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde)

As mulheres estão em risco de sofrer diferentes tipos de violência em todas as fases do seu ciclo vital, inclusive no período perinatal. Embora esse momento seja culturalmente idealizado e romantizado, a realidade é que ele é de maior vulnerabilidade para essas mulheres, seja para o desenvolvimento ou agravamento de transtornos mentais, seja para o início ou escalonamento da violência perpetrada pelo parceiro íntimo. Nesse sentido, uma coorte prospectiva de gestantes brasileiras mostrou que a violência na gestação aumenta em mais de 500% o risco da ocorrência de depressão no período

pós-parto, quando avaliada de maneira bruta. Após o controle para outros fatores de risco, a violência sozinha representou um aumento do risco em 75%; o que indica que, além da violência, por si só, representar um fator de risco para transtornos mentais, ela também é um grande marcador de outros componentes que estão presentes na vida da gestante, e que a torna mais vulnerável para o adoecimento. A violência contra gestantes pode gerar graves consequências tanto para a mãe, quanto para o feto e/ou recém nascido, sendo considerada um fator de risco para o feminicídio praticado pelo parceiro íntimo. Em países desenvolvidos, além do suicídio, o homicídio é uma causa relevante para óbitos maternos, maior que causas comuns no Brasil, como hipertensão, hemorragia ou sepse. As gestantes americanas têm maior e crescente risco de serem assassinadas durante o período perinatal do que morrer das três principais causas obstétricas de mortalidade materna. A razão de mortalidade materna é um indicador relevante para avaliar as condições de saúde de uma população e o nível de desenvolvimento social. O período perinatal é uma janela de oportunidade para o rastreio e combate à violência contra essas mulheres que terão múltiplos acessos ao sistema de saúde. Apesar de importante e necessário, este tema ainda é negligenciado na literatura e segue sendo de difícil abordagem, inclusive pelos profissionais da área da saúde de todo o mundo. Assim, apesar de indigesto, é fundamental ampliar as discussões sobre o tema para que se consiga melhorar a assistência dos profissionais envolvidos nos atendimentos a essas potenciais vítimas. Tendo isso em vista, o objetivo da apresentação é abordar desde as definições básicas, os fatores de risco envolvidos e a forma de rastreio até as potenciais consequências e desfechos, incluindo os direitos dessas mulheres previstos pela lei brasileira e os devidos encaminhamentos a serem realizados.

Palavras-chaves: Violência, Gestantes, Mulheres, Período perinatal.

MESA 40: FORMAÇÃO E ATUAÇÃO COM PESSOAS IDOSAS NA CLÍNICA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Resumo geral: Com o fenômeno demográfico do envelhecimento populacional, vários países se atentaram às suas repercussões nos diferentes setores da sociedade. Securidade social, educação, mercado de trabalho, saneamento e saúde. A longevidade já é uma realidade e com ela novas demandas surgem e desafiam profissionais de saúde mental. Além de novas configurações, questões clássicas como depressão e ansiedade, alterações físicas e cognitivas, quadros orgânicos e repercussões de crenças socialmente atribuídas ao envelhecer exigem uma psicologia clínica ampliada e ao mesmo tempo, focada na pessoa idosa. Ampliada devido à relevância da rede de apoio e território no tratamento, além de intervenções grupais, e focada na microgênese do envelhecimento de cada paciente, dada sua heterogeneidade. Apesar de um número relevante de pessoas idosas, em especial até os 70 anos, a manutenção da funcionalidade precisa, e precisará, de algum suporte ou adequação para os tratamentos sejam de fato efetivos. Sendo o estágio da vida que mais lida com perdas e ganhos concomitantemente, se faz necessário caracterizar as intervenções para este público. A partir disto, esta mesa redonda tem por objetivo apresentar aspectos distintivos da formação e da prática em psicologia clínica da pessoa idosa baseada em evidências com foco nas Terapias Cognitivas e Comportamentais. A relevância deste tema se dá pela necessidade de superação da replicação de protocolos pensados para adultos mais jovens, promoção de uma cultura de formação profissional que pensa o envelhecimento como elemento clínico relevante e devido à escassez de estudos interventivos que descrevam bem mediadores de mudança e desfechos secundários. A primeira fala trata da formação e das diretrizes para a atuação com pessoas idosas, se utilizando de importantes *guidelines*, como o da Associação Americana de Psicologia (APA) e do *Pikes Pike Model*, a fim de proporcionar um panorama geral e direcionar profissionais em suas formações. A segunda abordará as competências e adequações no atendimento deste público para efetividade da psicoterapia. A terceira apresentação abordará a relação entre as competências e o processo grupal no envelhecimento. Na quarta e última fala, será apresentada uma proposta de conceitualização de caso para atendimento a pessoas mais velhas. Por fim, este é um esforço para que a população idosa, cada vez maior e com mais demandas, possa ter acesso à serviços de qualidade e profissionais com formação continuada adequada e baseada em uma literatura e base de evidências direcionadas a este público.

Palavras-chave: Envelhecimento, Terapia Cognitivo-Comportamental, Formação de Terapeutas.

RESUMO 1: FORMAÇÃO E DIRETRIZES PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO DE PESSOAS IDOSAS

Hilma Khoury (UFPA - Universidade Federal do Pará)

O envelhecimento é um processo heterogêneo e individual, que não coincide necessariamente com um marco cronológico pré-determinado. Depende de inúmeros fatores, biológicos, ambientais, sociais e psicológicos. Contudo, o envelhecimento é caracterizado pelo desgaste biológico natural do corpo que se faz acompanhar por alterações fisiológicas e cognitivas que fazem parte do envelhecimento normal. Com o avançar da idade cronológica costumam ocorrer também alterações socioambientais importantes tais como mudança de papéis sociais e da configuração familiar. Por exemplo, a aposentadoria, a viuvez e a saída dos filhos de casa. Esses fatos já seriam suficientes para considerar o envelhecimento uma fase da vida delicada, com muitos aspectos que podem colocar em risco a saúde mental. Entretanto, além do envelhecimento normal, há também o envelhecimento patológico. São comuns no envelhecimento doenças crônicas e neurodegenerativas, tais como o Parkinson e as demências, e doenças mentais como a depressão. Assim sendo, esse público requer uma assistência psicológica especializada, com preparo técnico-científico que extrapola o que oferecem os currículos dos cursos de psicologia. A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) realiza a cada dois anos a prova de título de especialista em gerontologia. No Brasil existem os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso, que é uma pós-graduação lato sensu, com duração de dois anos, ligada aos hospitais universitários. Esses programas foram criados pelo Ministério da Educação e são apoiados pelo MEC por meio

de bolsas aos residentes. O objetivo é formar especialistas de diferentes áreas da saúde para atuar no cuidado às pessoas idosas na rede pública de saúde, com foco nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Há também cursos de especialização em gerontologia reconhecidos pelo MEC. A atuação com população idosa inclui tanto as intervenções preventivas em saúde quanto intervenções terapêuticas. No entanto, essas intervenções precisam ser adaptadas às especificidades desse público. Existem documentos nacionais e internacionais, tais como a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), do Ministério da Saúde e o Envelhecimento Ativo: uma política de saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS) que enfatizam a manutenção da capacidade funcional como um critério de velhice saudável. Esses documentos estabelecem um conjunto de medidas visando manter, recuperar e promover a autonomia (poder de decisão) e a independência (capacidade de execução) das pessoas idosas. Entre essas medidas estão a participação social e os cuidados com a saúde mental. Mais recentemente, a Organização das Nações Unidas (ONU) e a OMS lançaram o documento Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030, abrangendo quatro pilares, um dos quais se refere ao combate ao idadismo, o preconceito com a idade. A psicologia tem muito a fazer no sentido de promover a saúde das pessoas idosas; de prepará-las para lidar com as dificuldades do envelhecimento, promovendo habilidades que favoreçam adaptação, resiliência, bem como o desenvolvimento de potencialidades. Sim, pois a velhice não é uma fase apenas de perdas; alguns ganhos ainda são possíveis.

Palavras-chave: Envelhecimento, Saúde mental, Idosos, Intervenções terapêuticas, Intervenções preventivas.

RESUMO 2: COMPETÊNCIAS DO TERAPEUTA E ADEQUAÇÕES NO ATENDIMENTO A PESSOAS IDOSAS

Suely Santana (Unicap - Universidade Católica de Pernambuco)

O atendimento psicológico ao idoso exige competências específicas do terapeuta, que vão além do conhecimento técnico e incluem metacompetências, habilidades interpessoais, sensibilidade e empatia. O profissional deve estar ciente das particularidades da psicogerontologia, como as questões relacionadas ao envelhecimento e adaptação às mudanças na vida, incluindo a aposentadoria e a perda de entes queridos. Este trabalho tem por objetivo apresentar quais as competências básicas do terapeuta de pessoas idosas, assim como algumas das possíveis adequações no tratamento presencial e on-line. Serão apresentados alguns dos modelos de competências, a exemplo do Pikes Peak para o treinamento de profissionais em psicogerontologia clínica, além de evidências da literatura para a efetividade da psicoterapia na velhice. É crucial que o terapeuta desenvolva uma abordagem respeitosa, que valorize a autonomia do idoso e promova um ambiente acolhedor, no qual o paciente se sinta seguro para compartilhar suas experiências e sentimentos. Além disso, a comunicação deve ser adaptada às capacidades cognitivas do idoso, utilizando uma linguagem clara e acessível, considerando possíveis limitações auditivas e visuais. Os terapeutas também devem estar atentos às comorbidades frequentemente encontradas nessa faixa etária, como depressão e ansiedade, que podem se manifestar de formas diferentes em idosos. Além disso, a inclusão da família no processo terapêutico pode ser uma estratégia valiosa, ajudando a fortalecer o suporte social do idoso e a facilitar a comunicação sobre as necessidades e preocupações do cliente. A formação contínua e a articulação com outros profissionais da saúde também são importantes para promover a colaboração interdisciplinar e oferecer um suporte eficaz. Outras evidências apresentadas na literatura, destacam ritmo e duração das sessões, utilização de diferentes formas de comunicação e incorporação de recursos, aumento na frequência de feedback, pontes entre as sessões e incentivo a tomada de notas e início do plano de ação em sessão. Para intervenções on-line, precisam ser considerados fatores de inibição como letramento digital, falta de acessibilidade e usabilidade e estresse do cuidador. Por isto, a escolha da plataforma ou aplicativo necessita que alguns aspectos sejam determinantes, como facilidade de aprendizado, satisfação subjetiva, eficiência e facilidade de memorização e recuperação de erros. Discute-se que a incorporação dos elementos apresentados e do desenvolvimento de competências específicas da psicogerontologia, podem contribuir para a prática do terapeuta cognitivo-comportamental com essa clientela. Também é imprescindível que o terapeuta esteja consciente de suas próprias opiniões e preconceitos sobre o envelhecimento, para evitar que essas atitudes interfiram na qualidade do atendimento.

Em suma, conclui-se que o trabalho com idosos requer uma abordagem que priorize a dignidade, a escuta ativa e a personalização do tratamento, sempre com o objetivo de promover o bem-estar psicológico e a qualidade de vida dessa clientela.

Palavras-chave: Idosos, Envelhecimento, Atendimento psicoterapêutico, Tratamento psicológico, Psicogerontologia.

RESUMO 3: COMPETÊNCIAS E PROCESSO GRUPAL NO ENVELHECIMENTO

Irani Argimon (PUC-RS - Pontifícia Universidade Católica da Rio Grande do Sul)

Elaborar uma definição clara de um processo grupal com idosos é muito complexo, visto que os diferentes estudos se inclinam a variáveis processuais das múltiplas intervenções grupais sem uma conceitualização clara. O resultado terapêutico tem um caminho que pode ser determinado por estratégias formais da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e pelo processo de grupos pequenos, presentes em contextos específicos. Os grupos terapêuticos possibilitam respostas adaptativas das dificuldades, reforçamento de mudanças para os integrantes idosos. Nas tarefas de casa entre as sessões de grupo deve-se levar em conta a situação real de cada idoso, componente do grupo, para ter um retorno positivo, valorizando muito mais as ajudas ou estratégias de uma criação conjunta, adaptativa para ter mais chance da resposta positiva. Com o uso de técnicas da psicoeducação e a reestruturação cognitiva beneficia a promoção de um envelhecimento mais positivo. Entre os fatores terapêuticos que ocorrem na intervenção grupal, o idoso reconhece que não está sozinho e que outras pessoas sofrem com problemas parecidos. O aconselhamento é um processo realizado tanto pelo terapeuta como pelas pessoas idosas que compõe o grupo, com isso favorece o aprendizado de todos. No altruísmo a contribuição de cada participante pode ajudar os demais, propiciando empatia, apoio, acolhimento e/ou compreensão. No desenvolvimento de técnicas de socialização, as dramatizações e exercícios diretos ou de forma implícita ajudam na aquisição de habilidades sociais. Também é possível aprender por meio de observação de outros modelos de comportamento tanto do terapeuta como dos demais membros do grupo. Esses exercícios vão proporcionando uma atração positiva que os participantes do grupo têm uns pelos outros. Ocorre também uma catarse que é uma verbalização de conteúdo não dito em um momento anterior pelo terapeuta ou pelos membros do grupo. O maior objetivo de assistência ao idoso é o de lhe devolver a dignidade e promover a reativação de suas capacidades redirecionando para atividades compatíveis com as suas possibilidades e limitações. O grupo propicia o resgate de uma ressocialização, porquanto os idosos se sentem reconhecidos, falam um mesmo idioma emocional e frequentemente se formam verdadeiras amizades entre muitos deles.

Palavras-chave: Processo grupal, Idosos, Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Envelhecimento, Aconselhamento.

RESUMO 4: CONCEITUALIZAÇÃO COMPREENSIVA DE CASO

Antonio Gabriel Araujo Pimentel de Medeiros **(**UniFAFIRE - Centro Universitário Frassinetti do Recife)

A conceitualização ou formulação de caso é uma estratégia colaborativa de estruturação da avaliação de caso, organizando-os em aspectos descritivos, transversais e longitudinais, além aspectos relevantes de cada abordagem, como crenças, esquemas e comportamentos alvo. Favorecendo a organização dos dados coletados, sua interpretação teórica e o planejamento do tratamento, é uma ferramenta dinâmica, necessitando de constante atualização. Conceitualizar em diferentes etapas da vida traz consigo diferentes obstáculos, e a velhice não é excessão. Sendo uma fase do desenvolvimento caracterizada por um várias e relevantes alterações biológicas, como redução na ativação emocional e declínio cognitivo, e psicossociais, como reconfiguração familiar e transição nos papéis sociais, a pessoa idosa precisa ainda lidar com crenças socialmente estabelecidas, em grande parte etaristas, e um maior número de

alterações em menor espaço de tempo devido à redução na capacidade de reparo. Diante disso, este trabalho tem por objetivo apresentar e discutir o modelo de conceitualização de caso compreensiva para pessoas idosas. A conceitualização compreensiva de caso, proposta pelo psicólogo britânico Kennedy Laidlaw, parte do modelo cognitivo proposto pela Terapia Cognitivo-Comportamental, acrescentando aspectos que influenciam no desencademento e manutenção de crenças e estratégias compensatórias. Estas são, a saber: crenças de coorte, links intergeracionais, transições nos papéis de vida, condições de saúde e contexto sociocultural. Elenca ainda pontos de perda e transição, envelhecimento e idadismo e health anxiety como cognições-chave na pessoa idosa em seu processo de conceitualização. Para favorecer a visualização prática deste modelo, um caso clínico fictício será detalhadamente apresentado. A dificuldade em conceitualizar pessoas mais velhas pode ser produto do pouco investimento na formação continuada de aspectos gerontológicos na formação de profissionais de saúde mental, levando à replicação de modelos originalmente pensados para adultos mais jovens. Pensar a conceitualização compreensiva de caso considera tais aspectos desde a base, pois todo o tratamento irá levar em conta anos de levantamento de evidências gerontolócias. Por fim, este é um esforço para tornar cada vez mais comum que o público idoso seja discutido a partir do envelhecimento de fato. A conceitualização da pessoa idosa necessita levar em consideração aspectos específicos relevantes para esta população, evitando assim práticas idadistas e que desconsideram o que a ciência aponta sobre o envelhecimento e suas repercussões clínicas.

Palavras-chave: Formulação de caso, Avaliação de caso, Envelhecimento, Conceitualização de caso compreensiva, Idosos.

MESA 41: A TCC NA ERA DIGITAL: EVIDÊNCIAS E APLICAÇÕES PRÁTICAS

Resumo geral: A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) on-line tem emergido como uma alternativa promissora para ampliar o alcance de intervenções baseadas em evidências. Assim, esta Mesa Redonda se propõe a integrar evidências sobre a aplicação da TCC on-line no tratamento de diversas condições clínicas, incluindo depressão, ansiedade, TAs, transtorno de estresse pós-traumático, entre outros problemas. Inicialmente serão apresentadas evidências científicas de efetividade da TCC on-line de forma mais geral e ampla, apresentando também conceitos importantes sobre intervenções on-line em Psicologia. Os estudos demonstraram resultados positivos, com reduções significativas de sintomas, especialmente durante a pandemia de COVID-19. Intervenções autoguiadas e via plataformas síncronas se mostraram eficazes. Posteriormente, serão apresentados estudos sobre transtornos alimentares (TAs), e de como a TCC on-line tem apresentado efeitos médios a grandes na melhora de sintomas, embora alguns desafios permaneçam, como a necessidade de mais estudos longitudinais e a avaliação de eventos adversos. Também serão descritos resultados da TCC on-line para transtorno depressivo maior (TDM), sendo apresentado um ensaio clínico randomizado comparou a TCC on-line e presencial, observando reduções de sintomas em ambas as modalidades, com leve vantagem para a intervenção on-line em termos de adesão e efetividade. Apesar das limitações, como altas taxas de desistência e baixo tamanho amostral, os resultados sugerem que a TCC on-line é uma alternativa viável e eficaz para o tratamento de diversos transtornos mentais. Além disso, será apresentado um estudo que avaliou a eficácia e segurança de uma intervenção baseada em aplicativo de smartphone em comparação com a terapia cognitivo-comportamental em grupo (TCCG) na redução dos sintomas depressivos. Foi realizado um ensaio clínico randomizado com 109 participantes divididos em três grupos: aplicativo, TCCG e lista de espera. Os resultados mostraram uma diminuição nos escores de depressão ao longo do tempo em ambos os grupos de intervenção. No entanto, a magnitude de melhora foi menor no grupo do aplicativo em comparação com o TCCG. Essa modalidade pode ampliar o acesso a cuidados, driblar barreiras geográficas e promover a prevenção de alguns transtornos. Futuros estudos devem explorar preditores de eficácia e abandono, além de avaliar a escalabilidade e o impacto a longo prazo dessas intervenções digitais em saúde mental.**Palavras-chave:** Terapia Cognitivo-comportamental, On-line, Aplicativo, Videoconferência.

RESUMO 1: ESTADO DA ARTE SOBRE EFETIVIDADE DA TCC ON-LINE

Karen P. Del Rio Szupszynski (PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do RS)

As terapias cognitivo-comportamentais (TCC) têm se destacado como abordagens eficazes no tratamento de diversos transtornos mentais. Com o avanço tecnológico, as intervenções on-line baseadas em TCC têm emergido como uma alternativa promissora, especialmente após a pandemia da COVID-19. As intervenções on-line no Brasil ainda estão crescendo de forma lenta, tanto os estudos sobre intervenções síncronas quanto intervenções assíncronas. Diante disso, este estudo busca avaliar a eficácia das TCC on-line em diferentes condições clínicas. Realizou-se uma revisão integrativa sobre a aplicação da TCC on-line para transtornos como depressão, ansiedade, transtornos alimentares, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), abuso sexual e autismo. A busca foi realizada em bases de dados como PubMed, PsychInfo, Lilacs e Scielol. Foram analisados estudos com delineamentos experimentais e quase-experimentais, considerando medidas de desfecho primárias e secundárias. Os estudos demonstraram resultados significativos da TCC on-line na redução de sintomas de ansiedade e depressão durante a pandemia da COVID-19. Intervenções autoguiadas e via Zoom também se mostraram eficazes. Para a depressão pós-parto, a TCC on-line apresentou efeito médio para sintomas depressivos e baixo para sintomas de ansiedade. Em doenças crônicas, a TCC on-line melhorou sintomas depressivos, de ansiedade e o sofrimento psicológico geral. Para adolescentes, os resultados foram positivos, especialmente para ansiedade. No TOC, as intervenções de 8 a 17 semanas, com terapeutas e autoguiadas, apresentaram grandes tamanhos de efeito. Nos transtornos alimentares, os tamanhos de efeito foram menores, mas houve melhora de sintomas. No TEPT, a TCC on-line melhorou os sintomas, porém não reduziu o risco de desenvolvimento do transtorno. Para prevenção de abuso sexual, a maioria dos estudos utilizou intervenções autoguiadas. Em autismo, as intervenções autoguiadas para pais apresentaram resultados positivos. Os resultados indicam que a TCC on-line é uma alternativa eficaz para o tratamento de diversos transtornos mentais, especialmente durante a pandemia. No entanto, alguns desafios permanecem, como a necessidade de mais estudos de longo prazo, a avaliação de eventos adversos e a determinação de preditores de eficácia e abandono. Além disso, a TCC on-line pode ser uma opção complementar ao atendimento presencial, driblar barreiras de acesso e promover a prevenção de alguns transtornos.

Palavras-chave: Terapias cognitivo-comportamentais (TCC), TCC on-line, Intervenções digitais, Intervenções

autoguiadas, Pandemia.

RESUMO 2: TRATANDO TRANSTORNOS ALIMENTARES NO ON-LINE? AVANÇOS EM PESQUISAS E CUIDADOS NO TRATAMENTO

Leonardo Wainer (PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do RS)

Os Transtornos Alimentares (TAs) são quadros severos em saúde mental, caracterizando-se por perturbações duradouras no comportamento alimentar que afetam significativamente a ingestão e a absorção de nutrientes. Tais distúrbios resultam em graves consequências para a saúde física e comprometem o funcionamento psicossocial dos indivíduos. Além disso, os TAs apresentam algumas das maiores taxas de comorbidade e mortalidade entre as condições psiquiátricas, exigindo uma compreensão detalhada e intervenções clínicas eficazes para seu manejo. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC-E), modelo transdiagnóstico, tem sido reconhecida como o tratamento psicoterapêutico de primeira linha para os TAs clássicos, com taxas de remissão completa dos sintomas variando entre 54% e 60%. Entretanto, é preciso reconhecer que uma parcela significativa de pacientes não responde adequadamente à TCC, seja devido a contraindicações ou a fatores que dificultam a plena eficácia da intervenção. Em resposta a essa lacuna, a Academy for Eating Disorders lançou uma força-tarefa para identificar e sistematizar as psicoterapias baseadas em evidências, sublinhando a necessidade urgente de novos modelos de tratamento para esses pacientes. Além da busca por inovações terapêuticas, o crescente uso da psicoterapia online suscita questões importantes sobre sua eficácia no tratamento de TAs. O ambiente virtual impõe adaptações nas técnicas e no manejo clínico. Embora as evidências atuais, em sua maioria provenientes de estudos de casos únicos, apontem para a melhoria na sintomatologia de pacientes tratados online, ainda há uma necessidade de maior produção de estudos e que apresentem maior robustez em seus métodos. Esta apresentação tem como objetivo revisar as evidências atuais sobre o tratamento dos TAs no contexto online, discutir os ajustes necessários no manejo clínico nesse setting e traçar possíveis direções para futuras pesquisas. A crescente adoção da psicoterapia online reflete mudanças sociais e tecnológicas mais amplas, que demandam uma compreensão atualizada das intervenções psicoterapêuticas, permitindo que as práticas sejam continuamente ajustadas e customizadas para atender às necessidades emergentes dos pacientes dessa classe de transtornos.**Palavras-chave:** Transtornos Alimentares (TAs), Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC-E), Psicoterapia on-line.

RESUMO 3: INTERVENÇÃO PARA DEPRESSÃO ATRAVÉS DE APLICATIVO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Daniela Tusi Braga (UFRGS - Universidade Federal do RS)

A depressão é uma condição de saúde mental prevalente. Os sintomas depressivos comprometem aspectos pessoais, físicos, sociais e profissionais. Apesar desse impacto, o acesso ao tratamento é limitado. A psiquiatria digital emerge como uma via promissora para ampliar o acesso a tratamentos baseados em evidências. Objetivo: Avaliar a eficácia e segurança de uma intervenção baseada em aplicativo de smartphone em comparação com a terapia cognitivo-comportamental em grupo (TCCG) na redução dos sintomas depressivos. Metodologia: Realizou-se um ensaio clínico randomizado, de não inferioridade, com três grupos (aplicativo, TCCG e lista de espera). 109 participantes, com escores da PHQ-9 ≥ 9 foram randomizados entre os grupos. Os sintomas depressivos (PHQ-9) foram avaliados a cada 4 semanas por 12 semanas nos braços de intervenção. Avaliou-se, também, sintomas de ansiedade, solidão e efeitos adversos. O limite superior máximo para o intervalo de confiança de 95% da média da PHQ-9 entre os grupos foi estabelecido para não ser maior que 2, considerando um alfa unicaudal de 5% para a margem de não inferioridade. Resultados: Totalizamos 59 participantes nas intervenções (21 TCCG; 38 aplicativo) e 19 no grupo de lista de espera, excluindo as desistências. As características demográficas apresentaram homogeneidade entre os grupos: mulheres (92%), brancas (61%), idade mediana de 40 anos (33, 49) e níveis altos de renda e educação. Em uma análise de intenção de tratar, houve uma diminuição nos escores de depressão ao longo do tempo em ambos os grupos ($p<0,001$) e uma média basal de sintomas depressivos menor no grupo aplicativo em comparação com TCCG ($p = 0,036$). Além disso, observou-se uma menor magnitude de melhora ao longo do tempo no grupo aplicativo ($p = 0,028$). O teste t de Welch indicou um efeito negativo, estatisticamente significativo e grande (diferença Δ PHQ-9 entre os grupos = -3,02 $p = 0,020$), sugerindo que, apesar de uma redução dos sintomas depressivos em ambos os grupos, não podemos assumir a não inferioridade do aplicativo em relação a TCCG. A adesão ao tratamento foi maior no grupo TCCG. Conclusão**:** Embora nossos

resultados careçam de significância estatística, uma redução dos sintomas depressivos é observada nos indivíduos do grupo aplicativo. Limitações, como altas taxas de desistência, baixo tamanho amostral e menores escores médios de PHQ-9 no grupo aplicativo podem ter influenciado os resultados. Mais estudos são necessários para avaliar a eficácia e escalabilidade a longo prazo das intervenções digitais em saúde mental.**Palavras-chave:** Depressão, Intervenções digitais, Aplicativo digital, Eficácia de estudo.

RESUMO 4: TCC ONLINE NA DEPRESSÃO? COMPARAÇÕES PRELIMINARES ENTRE MODALIDADES

Luciano Dias de Mattos Souza (UCPEL - Universidade Católica de Pelotas)

O transtorno depressivo maior (TDM) é um grave problema de saúde pública, com impactos globais e nacionais significativos. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é amplamente reconhecida como uma intervenção eficaz para redução de sintomas depressivos, tanto em ambientes presenciais quanto online. No entanto, há uma lacuna na literatura nacional sobre a aplicabilidade de intervenções online em psicoterapia para tratar o TDM e seu impacto em variáveis de saúde. Este estudo propõe um ensaio clínico randomizado com indivíduos diagnosticados com TDM, comparando a eficácia de TCC nas modalidades presencial e online. Trata-se de um ensaio clínico randomizado com participantes diagnosticados com TDM, residentes em Pelotas-RS. Após triagem inicial e confirmação diagnóstica por meio de entrevista clínica presencial, 60 participantes foram aleatoriamente alocados em dois grupos: TCC presencial (n=32) e TCC online (n=28). Cada grupo recebeu 8 sessões, semanalmente com duração de 50 minutos. A TCC seguiu protocolo com foco na reestruturação cognitiva e modificação de padrões disfuncionais de pensamento e comportamento. Os desfechos principais do presente estudo incluem a redução dos sintomas depressivos, avaliada pelo *Patient Health Questionnaire*-9 (PHQ-9), e melhora na funcionalidade, avaliada pela *Functional Assessment Short Test* (FAST). Também foram coletados dados sobre estilo de vida saudável através do *Short Multidimensional Inventory Lifestyle Evaluation* (SMILE). Dos 60 pacientes encaminhados aos tratamentos a mediana dos escores do PHQ-9 foi de 19 (IIQ 16,25 a 22). Destes, 4 não compareceram na primeira sessão; 13 foram considerados não aderentes (desistência após no máximo 3 sessões realizadas); 3 foram considerados abandonos (desistência após ter comparecido a 4 ou mais sessões); 2 foram excluídos do estudo pois relataram algum dos critérios de exclusão ao longo do tratamento e; 38 concluíram as 8 sessões de TCC (online 71,4% de conclusão enquanto presencial 56,3%; p 0,172). Até o momento, os resultados indicam redução de sintomas depressivos na amostra geral e em ambas as modalidades. Observou-se melhora da funcionalidade e em domínios de estilo de vida saudável, com leve vantagem para modalidade online. O estudo contribui para o uso seguro de plataforma síncronas nos tratamentos em TCC para o contexto brasileiro sinalizando viabilidade, eficácia e potencial maior efetividade da modalidade online.**Palavras-chave:** Transtorno depressivo maior (TDM), Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Psicoterapia on-line.

MESA 42: PSICOLOGIA EM TRANSFORMAÇÃO: DO CONSULTÓRIO AO DIGITAL, COM APOIO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICS) E DA NEUROCIÊNCIA

Resumo geral: A Psicologia brasileira tem passado por uma evolução significativa nas últimas décadas, especialmente nos últimos 20 anos, marcando uma transformação na forma como os profissionais atuam e se relacionam com os avanços tecnológicos e sociais. Desde sua regulamentação em 1962, pela Lei 4.119/62, a Psicologia consolidou-se como uma profissão reconhecida socialmente e cujo trabalho é focado no desenvolvimento humano e na promoção da saúde mental. Nesse cenário, o surgimento da era digital trouxe novos desafios e oportunidades para a Psicologia, levando a uma reformulação dos modelos tradicionais de atendimento. Objetivos: Apresentar as mudanças e os impactos decorrentes do uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), bem como apontar caminhos para a Psicologia em evolução. Métodos: revisão histórica e revisão da literatura acerca da efetividade dos avanços da Psicologia na era digital. Resultados: Em 2012, a Resolução 11/2012 do Conselho Federal de Psicologia regulamentou a prestação de serviços psicológicos por meio de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), preparando o campo para uma nova forma de interação entre psicólogo e cliente. Posteriormente, a Resolução 11/2018 estabeleceu o Cadastro E-PSI, formalizando a prática do atendimento online e permitindo que os profissionais se adaptassem à crescente demanda por serviços remotos. Mas, a maior transformação ocorreu a partir da pandemia de COVID-19, declarada pela OMS em março de 2020. A crise global representou um marco na atuação da Psicologia, ampliando acessos e atualizando regulamentações do CFP. A pandemia teve profundos impactos na saúde mental, tornando os atendimentos online uma necessidade e evidenciando a capacidade de adaptação dos psicólogos. Nesse cenário, os psicólogos foram chamados a assumir a responsabilidade de atuar respaldados pelo pensamento científico e a se abrir a novas formas de atendimento, enquanto se mantinham atentos às novas demandas sociais e à necessidade de atuar com rigor ético. Discussão: As constantes e profundas transformações dos últimos anos possibilitaram a expansão do acesso aos serviços psicológicos e também a ampliação da visão sobre a atuação dos psicólogos. Nesse processo, a Psicologia se reafirmou como uma importante área de conhecimento e um campo de atuação em expansão, que tem a missão de promover autocompaixão, saúde mental e um olhar respeitoso sobre as diferenças humanas. Estudos apontam para a necessidade de integrar diferentes tecnologias, atuação ética e promoção do vínculo entre profissional e cliente. Além disso, a conscientização sobre o uso responsável das redes sociais por parte dos profissionais é condição fundamental para o exercício ético. Conclusão: Nos últimos anos a Psicologia cresceu e se fortaleceu como profissão. Os atendimentos online tornaram-se uma prática consolidada, proporcionando maior acessibilidade e diversidade nas opções terapêuticas. Os profissionais ampliaram sua atuação para abranger as complexidades da vida contemporânea. A Psicologia seguirá se desenvolvendo e se integrando ao contexto digital. Reconhecer o valor da profissão e a responsabilidade de atuar com ética e respeito à dignidade humana são premissas fundamentais para essa trajetória promissora.

Palavras-chave: Psicologia digital, Avanços tecnológicos e sociais, Psicoterapia on-line, Atuação ética.

RESUMO 1: PSICOTERAPIA ONLINE: RACIOCÍNIO CLÍNICO E MANEJO DO TERAPEUTA

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

A psicoterapia online tem se tornado uma alternativa viável e eficaz para muitos pacientes, especialmente em um mundo cada vez mais digital. Essa modalidade de psicoterapia oferece flexibilidade, acessibilidade e a possibilidade de atender a uma variedade de necessidades clínicas. O raciocínio clínico e o manejo do terapeuta em um ambiente virtual apresentam desafios e oportunidades únicas. O raciocínio clínico refere-se ao processo por meio do qual o psicoterapeuta avalia, formula hipóteses e toma decisões sobre o tratamento. Objetivo: Analisar a produção técnico-científica sobre raciocínio clínico e manejo da psicoterapia na modalidade on-line. Método: Foi realizada uma revisão narrativa da

literatura especializada sobre raciocínio clínico e manejo da psicoterapia na modalidade on-line. Essa revisão tratou da produção científica de artigos e livros sobre o assunto a partir dos anos 2000, considerando a disseminação da internet na sociedade e de computadores de mesa. Resultados: O manejo do terapeuta na psicoterapia online envolve a criação de um ambiente seguro e acolhedor, mesmo que virtualmente. Algumas estratégias incluem: a) o estabelecimento de limites do processo de psicoterapia online, incluindo horários, plataformas utilizadas e confidencialidade; b) o engajamento do paciente ao processo psicoterapêutico, com base em técnicas que incentivem a participação ativa e a reflexão; c) o feedback contínuo da experiência da psicoterapia online, permitindo ajustes na abordagem e fortalecendo a relação terapêutica; d) o autocuidado do psicoterapeuta, tendo em vista que o trabalho on-line pode ser emocionalmente desgastante em termos de captura dos processos psicológicos mediados por dispositivos eletrônicos. Conclusão: A psicoterapia online representa uma evolução no campo da saúde mental, proporcionando novas formas de conexão e tratamento. O raciocínio clínico e o manejo do terapeuta são fundamentais para o sucesso desse modelo. Ao adaptar suas estratégias e manter um compromisso com a qualidade do atendimento, os profissionais podem oferecer suporte eficaz e significativo aos seus pacientes, independentemente da distância física.

Palavras-chave: Psicoterapia online, Raciocínio clínico, Manejo terapêutico.

RESUMO 2: INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA) COMO RECURSO NA PSICOTERAPIA ONLINE: EVIDÊNCIAS DAS NEUROCIÊNCIAS

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

A aplicação da inteligência artificial (IA) na saúde mental tem sido uma área de crescente interesse, especialmente na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Ferramentas como chatbots e ambientes de realidade virtual (RV) vêm sendo cada vez mais utilizados para expandir o acesso à terapia e oferecer suporte automatizado no tratamento de transtornos como depressão, ansiedade e fobias. Estudos recentes sugerem que, ao empregar técnicas de TCC, a IA pode reduzir significativamente os sintomas desses transtornos. Além disso, a IA oferece a promessa de escalabilidade, especialmente em um cenário global de escassez de serviços de saúde mental. Ao automatizar processos terapêuticos, como avaliações iniciais e acompanhamento de progresso, a IA pode aliviar parte da sobrecarga dos profissionais de saúde mental. No entanto, seu uso também levanta desafios importantes, incluindo limitações na capacidade de replicar a empatia humana, preocupações éticas e possíveis riscos à privacidade. Objetivo: Revisar a literatura sobre o uso da IA na TCC, destacando tanto seu potencial quanto suas limitações, à luz das evidências neurocientíficas. Além disso, busca-se discutir as implicações éticas e práticas da aplicação dessas ferramentas no contexto terapêutico, bem como suas interações com as redes neurais associadas ao processamento emocional e cognitivo. Método: Revisão de estudos publicados entre 2020 e 2023, que abordam o uso da IA em psicoterapia e seu impacto nas neurociências. Foram incluídos estudos sobre chatbots, como o Woebot, e o uso de realidade virtual, focando nos resultados clínicos, implicações neurais e aspectos éticos. Resultado e Discussão: As investigações de Freeman et al. (2022) foram especialmente relevantes para o uso de RV em terapias de exposição, enquanto os trabalhos de Minerva & Giubilini (2023) e Koutsouleris et al. (2022) forneceram insights sobre as preocupações éticas e as limitações emocionais da IA. Em paralelo, foram analisadas as redes cerebrais envolvidas nos processos terapêuticos mediados por IA, como a Rede de Modo Padrão (DMN), Rede de Saliência e Rede Fronto-Parietal. Conclusão: As evidências sugerem que a IA tem um impacto positivo no tratamento de transtornos mentais estruturados, como depressão e fobias, ao proporcionar acesso facilitado e suporte contínuo. Ferramentas como chatbots e RV podem ativar redes cerebrais envolvidas na regulação emocional e no processamento cognitivo, melhorando a capacidade dos pacientes de enfrentar seus sintomas. A Rede Fronto-Parietal, relacionada à execução de tarefas e à tomada de decisões, pode ser reforçada por terapias realizadas em plataformas digitais. Contudo, a IA não consegue replicar a profundidade da empatia humana, mediada pela Rede de Saliência, que identifica e responde a estímulos emocionais. Isso levanta preocupações quanto à desumanização do

cuidado e à personalização do tratamento, áreas em que a IA ainda apresenta desafios.

Palavras-chave: Inteligência artificial, Terapia Cognitivo-Comportamental, Redes neurais.

RESUMO 3: DO CONSULTÓRIO AO DIGITAL: DESAFIOS E OPORTUNIDADES DA PSICOTERAPIA ONLINE

Marcia Saar (Instituto de Psicologia e Controle do Stress - IPCS - Campinas, SP; Univeridade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ – Rio de Janeiro, Rio de Janeiro)

A Psicologia no Brasil passou por importantes transformações ao longo das últimas décadas. Inicialmente, a prática clínica era predominantemente exercida em consultórios físicos, onde os profissionais atendiam presencialmente seus pacientes. Esse modelo clássico esteve profundamente arraigado na cultura e nas regulamentações profissionais. Com o avanço da tecnologia, o surgimento das redes sociais e o uso de novos meios digitais, houve uma progressiva mudança na forma de atuação dos profissionais da área clínica. Antes da Pandemia, o uso da internet para realizar atendimentos era limitado pelo Conselho Federal de Psicologia (Resolução 11/2012) e visto com cautela pela comunidade de psicólogos, uma vez que a eficácia e a ética do uso de plataformas à distância eram amplamente questionadas. Entretanto, o cenário começou a mudar à medida que estudos científicos passaram a demonstrar a viabilidade e os benefícios do atendimento online, tanto em termos de alcance quanto em efetividade clínica. Objetivos: Demonstrar a evolução no atendimento online e a ampliação da atuação dos psicólogos nas redes sociais. Evidenciar o aumento na acessibilidade dos serviços psicológicos, promoção da inclusão social e expansão da oferta de cuidados em saúde mental para diversas regiões, especialmente onde o acesso a um consultório físico é limitado. Método: Por meio de uma revisão teórica da literatura e das resoluções do Conselho Federal de Psicologia, demonstrar que a utilização das tecnologias de informação e comunicação em saúde mental é uma tendência crescente e atende às demandas contemporâneas da sociedade. Resultados e discussão: Houve uma regulamentação progressiva dos atendimentos psicológicos online pelo CFP, que estabeleceu diretrizes para garantir a segurança, a confidencialidade e a atuação ética nesses atendimentos. A incorporação de plataformas digitais seguras e a capacitação de profissionais para o uso de tecnologias de comunicação remota é essencial. Foi necessário adaptar técnicas clínicas ao ambiente virtual, além de superar barreiras tecnológicas e culturais. No entanto, os resultados foram gradativamente positivos, com a ampliação do acesso a serviços de psicoterapia e o aumento da flexibilidade tanto para profissionais quanto para pacientes. Pesquisas recentes têm mostrado que a eficácia do atendimento psicológico online é comparável à do atendimento presencial, especialmente em casos de ansiedade, depressão e outros transtornos emocionais. A pandemia de COVID-19, em 2020, acelerou significativamente as mudanças, obrigando muitos profissionais a migrarem para o atendimento online, o que contribuiu para consolidar essa modalidade no Brasil. Conclusão: a evolução da Psicologia brasileira reflete uma adaptação contínua às necessidades sociais e aos avanços tecnológicos. A ampliação das modalidades de atendimento, com a inclusão do online, não apenas ampliou o acesso e a democratização dos serviços psicológicos, mas também demonstrou a capacidade do campo de se reinventar e responder às demandas atuais, garantindo a qualidade e efetividade do atendimento, bem como a manutenção dos princípios éticos fundamentais da prática clínica.

Palavras-chave: Atendimento psicológico online, Acessibilidade em saúde mental, Regulamentação profissional.

RESUMO 4: A Autocompaixão na terapia online e na era das redes sociais

Bruna Krug (Instituto de Neurociências Aplicada)

Autocompaixão é a motivação para prevenir e/ou aliviar o sofrimento e nela existe um componente de ação com essa motivação. Kristin Neff foi a pesquisadora responsável por operacionalizar o conceito de autocompaixão. Com sua prática pessoal e suas pesquisas, ela entendeu que quando estamos em um momento de sofrimento, podemos recorrer a

três elementos principais: mindfulness, humanidade compartilhada e autobondade. A partir desses componentes podemos acessar a autocompaixão, essa habilidade de tratar a nós mesmos com o mesmo cuidado e gentileza que trataríamos uma pessoa querida. Atualmente existem diversas pesquisas sendo feitas sobre os impactos da prática de autocompaixão. Com os avanços dessas pesquisas, podemos pensar sobre os impactos da autocompaixão do terapeuta na era das redes sociais. Cada vez mais os psicólogos precisam se expor a contextos que antes não eram faziam tão necessários, como o uso de mídias sociais como cartão de visitas, onde produzem conteúdo e divulgam seu trabalho dessa maneira. Objetivo: refletir sobre a relação de psicólogos com essa nova forma de divulgação, buscando compreender os possíveis impactos no bem-estar do terapeuta e na sua prática clínica, especialmente como isso pode estar relacionado e ser um fator de risco para desenvolver a fadiga do cuidador. Método: revisão teórica da literatura. Resultado: já foram comprovados os benefícios da compaixão para a saúde em diversas áreas, como por exemplo redução de sintomas depressivos, níveis de ansiedade e melhor regulação emocional, além de ser considerada uma estratégia efetiva contra o uso problemático da internet em termos de regulação emocional. O uso excessivo das redes sociais está associado com dificuldades físicas e psicológicas como por exemplo: sobrepeso, questões alimentares, problemas de sono, sintomas de TEPT, ansiedade e depressão. E esses são sintomas que colocam o psicólogo mais exposto ao risco de desenvolver fadiga do cuidador. Conclusão: a internet traz uma nova forma de se relacionar, de divulgar o trabalho e de captação de clientes, mas junto disso o psicólogo precisa cuidar em como se relacionar com esse novo contexto. A autocompaixão é uma habilidade potente para estabelecer relações mais saudáveis no mundo, já que com ela conseguimos impor limites, fazer escolhas mais conscientes, cuidar mais e melhor do corpo e assim não ficar tão vulnerável ao risco de desenvolver uma relação disfuncional com as redes, bem como manejar a fadiga do cuidador caso ela surja.

Palavras-chave: Autocompaixão, Redes Sociais, Psicoterapia Online.

MESA 43: RECURSOS DIGITAIS NA PRÁTICA CLÍNICA: OTIMIZANDO A QUALIDADE DA SUPERVISÃO E DA PSICOTERAPIA ONLINE

Resumo geral: Ao longo dos últimos anos, alguns aspectos impactaram na atuação do psicólogo clínico, desde a supervisão à psicoterapia, tais como: a) o aumento das pesquisas na área clínica, fortalecendo a intervenção baseada em evidências, b) o crescimento imponente de novos conhecimentos e recursos tecnológicos e, c) o momento pandêmico em cenário mundial que acelerou o uso da tecnologia digital nas intervenções clínicas. Esta mudança paradigmática acarretou algumas repercussões, quais sejam, otimizou a intervenção clínica levando o acesso a diferentes profissionais, tanto terapeutas quanto supervisores, diminuindo distâncias e aumentando o alcance a tratamentos e treinamentos especializados. Porém, com a rapidez da demanda e necessidade para atuação online, por um momento, poucos recursos digitais estavam adequados para a intervenção, bem como, poucos profissionais dominavam a habilidade para esta via de atuação. Partindo deste entendimento, com a preocupação com a qualidade da supervisão e psicoterapia online, esta mesa redonda tem como objetivo apresentar alinhamentos para otimizar o uso de recursos digitais e dados de pesquisa sobre a intervenção clínica online. A primeira apresentação, intitulada "SUPERVISÃO CLÍNICA ONLINE: AJUSTES E RECOMENDAÇÕES", será sobre recomendações para o uso das tecnologias de informação e comunicação (TICs) na supervisão online. As duas apresentações seguintes serão revisões de literatura. Logo, a exposição intitulada "SAÚDE DIGITAL: USO DE IA EM INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS PARA TAG" versará sobre as principais utilizações da inteligência artificial (IA) nas intervenções psicológicas direcionadas a adultos com sintomas de ansiedade generalizada, enquanto a nomeada "ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO ENTRE AUTOCOMPAIXÃO E USO DE MÍDIAS SOCIAIS" descreverá sobre a relação entre o uso de mídias sociais e a autocompaixão. Por fim, a última apresentação "FOLLOW UP DE UMA INTERVENÇÃO ONLINE SÍNCRONA INDIVIDUAL BASEADA NA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL PARA ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE" discorrerá sobre os efeitos de um programa de intervenção de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) on-line, breve, síncrona, individual, com foco na ansiedade, depressão e estresse, realizado nos anos de 2020, 2021 e 2022. Ao final, pretende-se fomentar discussão sobre o uso recursos digitais para serem incorporados nas intervenções da melhor forma possível, seja na prática psicoterápica, seja na supervisão clínica.

Palavras-chaves: Psicoterapia online, Inteligência artifical, Inovação em psicoterapia, Neurociências, Tecnologia.

RESUMO 1: SUPERVISÃO CLÍNICA ONLINE: AJUSTES E RECOMENDAÇÕES

Janaína Bianca Barletta (AESBE - Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidências)

A supervisão clínica de forma online ganhou força, abruptamente, com a imposição do distanciamento social durante o momento pandêmico em cenário mundial. Se por um lado, houve uma melhora atitudinal com relação ao uso das tecnologias de informação e comunicação (TICs) na supervisão clínica, por outro, também houve uma lacuna de treinamento para utilizar os recursos digitais de forma adequada. Objetivo: Este trabalho tem por objetivo apresentar ajustes necessários para a supervisão clínica online, com recomendações essenciais para o uso das TICs neste contexto. Método/Descrição: A supervisão clínica online não é uma mera transposição da atividade presencial para o online e, portanto, precisa de algumas adaptações e cuidados que podem favorecer a qualidade da supervisão ofertada. Exige-se do supervisor conhecimento, habilidade e manejo com uso das TICs, para além dos aspectos já propostos em uma supervisão presencial, com intuito de resguardar os objetivos formativos, normativos e restauradores do processo. Resultados/Discussão: Entre os ajustes necessários estão: a) estabelecer contrato de supervisão, que entre outros aspectos, descreve os recursos tecnológicos e TICs a serem utilizados; b) usar modelos de supervisão apropriados para a via remota e de aprendizagem já estabelecidos na literatura e com base em evidências, como manter uma estrutura de supervisão, estabelecer metas de desenvolvimento; c) usar diferentes recursos tecnológicos e digitais, com intuito de

ampliar o alcance dos diversos estilos, preferencias, necessidades dos supervisionandos, bem como dos diversos níveis de manejo com as TICs; d) ter cuidado redobrado no estabelecimento da relação interpessoal em supervisão, a fim de mantê-la colaborativa, bem como na comunicação, com intuito de minimizar os ruídos possíveis; e) ter um plano extra para gerenciar os problemas com a tecnologia, previamente combinados no contrato, como definir uma carga horária maior, a fim de ajustar a duração da sessão supervisionada em caso de falhas na tecnologia; f) disponibilizar acesso ao supervisor entre os encontros supervisionados, como WhatsApp, e-mail, Telegram, etc., mas com limites estabelecidos; g) manter uma frequência de monitoramento da aprendizagem, com uso de atividades avaliativas, tais como escalas de competência e feedback de desempenho contante e; h) ter cuido ético com a segurança da informação, privacidade e sigilo ofertados pelos recursos utilizados. Conclusão: Para favorecer a qualidade do processo supervisionado, recomenda-se que o supervisor seja treinado para aumentar as possibilidades do uso de recursos didáticos, digitais e interativos que sejam apropriados para o propósito da supervisão clínica online.

Palavras-chave: Supervisão clínica digital, Tecnologias de informação e comunicação, Adaptações, Qualidade do atendimento.

RESUMO 2: SAÚDE DIGITAL: USO DE IA EM INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS PARA TAG

Joyce Assis (GPPSI - PUCRS - Grupo de Pesquisa em Psicologia, Saúde e Internet da - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

A pandemia de COVID-19 impactou profundamente a saúde mental global, com um aumento significativo nos casos de transtorno de ansiedade generalizada (TAG), afetando mais de um quarto da população mundial. Durante o isolamento social, o uso da internet aumentou expressivamente, e as intervenções psicológicas expandiram sua atuação para o ambiente virtual. Nesse contexto, a saúde digital surgiu como uma solução, utilizando tecnologias digitais para melhorar o acesso e a eficácia dos cuidados de saúde, incluindo a saúde mental. A saúde digital abrange ferramentas como aplicativos, dispositivos vestíveis (wearables), inteligência artificial (IA) e plataformas digitais que apoiam intervenções clínicas. Objetivo: Este estudo visa identificar as principais utilizações da IA nas intervenções psicológicas direcionadas a adultos com sintomas de TAG. Método: A pergunta de pesquisa, formulada com base no acrônimo PICOS, foi: “Quais são os efeitos ou a eficácia das intervenções psicológicas que utilizam IA em estudos empíricos com adultos que apresentam sintomas de TAG?”. Para a revisão sistemática, foram consultadas cinco bases de dados: Lilacs, PubMed, Web of Science, Scopus e PsycNet e foram usados os seguintes descritores: "Digital health", "Telepsychology", "Internet-based intervention", "Artificial intelligence", "Chatbot", "Anxiety disorder" e "Anxiety". Foram incluídos apenas artigos empíricos, publicados em português ou em inglês desde 2013 e que envolvessem IA, chatbots ou algoritmos de aprendizado de máquina. Resultados: Ao todo, 884 artigos foram identificados, dos quais 415 eram duplicados, resultando em 469 artigos analisados e apenas 7 elegíveis. Observou-se um aumento gradual nas publicações anuais, com pico em 2023. O *Journal of Medical Internet Research* se destacou como uma das fontes mais produtivas. Os Estados Unidos foi o país com o maior número de publicações e não foram identificados estudos realizados no Brasil ou em outros países da América Latina, destacando a necessidade de mais pesquisas nestas localidades. Conclusão: Os resultados sugerem que o uso de IA nas intervenções psicológicas para adultos com TAG é promissor, apresentando grande potencial para futuras pesquisas, e permitindo que os profissionais avaliem os benefícios e desafios da IA na saúde mental.

Palavras-chave: Transtorno de ansiedade generalizada (TAG), Saúde mental, Saúde digital, Inteligência artificial (IA), Intervenções psicológicas, Adultos.

RESUMO 3: ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO ENTRE AUTOCOMPAIXÃO E USO DE MÍDIAS SOCIAIS

Hayanna Alves Motta (PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

As últimas décadas têm sido marcadas por um grande avanço na tecnologia e crescimento das plataformas de mídias sociais. De acordo com o Relatório Anual sobre Dados do Mundo Digital de 2024, realizado em parceria entre *We are Social* e *Meltwater*, o Brasil é o segundo país no ranking de usuários que passam mais tempo online, e o terceiro que passa mais tempo usando mídias sociais. Esse é um dado importante na análise do impacto que isso pode gerar na saúde mental da população. A partir da perspectiva teórica da Terapia Focada na Compaixão, o uso de mídias sociais ligado à procura por aprovação pode estar ligado ao mecanismo de Busca por Recursos e Recompensas e ocasionar uma hiperativação da vergonha e da autocrítica. A compaixão pode ser compreendida como um cuidado e percepção do sofrimento próprio e do outro, com o intuito de proporcionar alívio e prevenção. Objetivo: O objetivo do trabalho é apresentar um estudo a respeito da relação entre o uso de mídias sociais e a autocompaixão. Método: Foi realizada uma revisão de escopo, nas bases de dados SCOPUS, PubMed e PePSIC para compreender e avaliar as pesquisas que têm sido produzidas acerca do tema em questão. Após um levantamento da literatura, foram identificados os descritores mais utilizados para mídias sociais e autocompaixão, que foram testados e verificados na plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): para "mídias sociais" os termos "*social media*", "*social network*" e "*social networking*", e, para "autocompaixão", "*self-compassion*", "*compassion*" e "*compassion focused therapy*". Foram utilizados os operadores booleanos "*OR*" e "*AND*" para a combinação entre os descritores. Desse modo, a estratégia de busca utilizada foi: ((("social media") OR ("social network") OR ("social networking")) AND (("self-compassion") OR ("compassion") OR ("compassion focused therapy"))). A busca teve início em agosto de 2024 e não foram estabelecidos filtros referentes à data ou idioma. Resultados / Discussão: Os resultados foram salvos e transferidos para a plataforma *Rayyan – Intelligent Systematic Review*. De acordo com os resultados parciais da revisão de escopo, foram encontrados 164 artigos na PubMed; 444 na SCOPUS; e 283 na PePSIC, totalizando 891 artigos. Inicialmente, foram deletados 289 artigos por estarem duplicados. Os resultados foram organizados através do checklist PRISMA *Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). Os resultados aqui colocados são parciais, sendo que até o momento, foram analisados os achados da PubMed por duas revisoras, e selecionados 2 artigos. A partir de uma análise parcial da pesquisa, nota-se que a autocompaixão tem sido estudada como possível estratégia para o impacto na saúde mental gerado pelo uso de mídias sociais. Além de estudos relacionados à adição às redes, outros pontos têm sido destacados, como autoimagem e autoestima. A partir da compreensão de que o uso excessivo de mídias sociais tem impactado negativamente a saúde mental, estratégias compassivas têm sido comprovadamente eficazes para lidar com essas questões. Conclusão: Essa discussão pode contribuir para a atuação clínica, além da compreensão da interação entre a sociedade e as tecnologias e à influência na saúde mental da população.

Palavras-chave: Autocompaixão, Redes sociais, Saúde mental, Autoestima.

RESUMO 4: FOLLOW UP DE UMA INTERVENÇÃO ONLINE SÍNCRONA INDIVIDUAL BASEADA NA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL PARA ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE

Camila Sartori da Silva (PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

Os atendimentos na modalidade on-line estão cada vez mais presentes na prática clínica no Brasil, em especial após a Resolução nº 11 de 2018 do Conselho Federal de Psicologia, na qual psicólogos podem oferecer atendimentos e consultas por diferentes tipos de meio de tecnologias da informação e comunicação (TICs). Outro fator que aumentou a procura de atendimentos psicológicos on-line foi a pandemia do COVID-19. Pesquisas sobre intervenções baseadas na internet na abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental (iTCC), apontam que possuem efeitos equivalentes ao tratamento presencial, principalmente para transtornos de ansiedade e humor em adultos. Referente a estudos que possuem o acompanhamento a longo prazo destas intervenções baseadas na internet, é mais frequente o tempo de 6 meses a um ano,

sendo poucos estudos com acompanhamento chegando há 3 anos ou mais após uma intervenção. Objetivo: Desta forma, o presente estudo tem como objetivo investigar os efeitos de uma intervenção on-line breve síncrona, no formato individual de 12 sessões, baseada na terapia cognitivo-comportamental e focada para ansiedade, depressão e estresse, realizada nos anos de 2020, 2021 e 2022. Método: Trata-se de um recorte de um projeto maior, sendo um estudo quantitativo e longitudinal. O programa de intervenção foi ofertado através de uma plataforma de videoconferência e trabalhava temas como: levantamento de expectativas, psicoeducação, distorções cognitivas, regulação emocional, resolução de problemas e mindfulness. A amostra inicial foi composta por 87 adultos, sendo 70 mulheres e 17 homens, com idade média de 32 anos. Resultados/Discussão: Em relação aos sintomas avaliados pela *Depressiom, Anxiety and Stress Scale (DASS-21),* a amostra apresentou média de 10,6 pontos para depressão (classificação leve), 12,6 para estresse (classificação normal), e 8,5 para ansiedade (classificação leve). Serão apresentados tanto os resultados pré e pós-intervenção, bem como dados parciais de um estudo de *follow up* de 3 anos. No estudo de *follow up* serão aplicados os seguintes instrumentos: breve questionário sociodemográfico, a escala *Depressiom, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)* e Escala de bem-estar mental de Warwick-Edinburgh (WEMWBS). Será utilizada estatística descritiva para caracterização da amostra. Para comparar as médias entre os resultados obtidos será utilizado o Teste-t de Student ou MannWhitney, conforme necessidade apontada pelas variáveis. Para correlação de variáveis será calculado o Coeficiente de Correlação de Pearson. Conclusão: Este estudo pretende compreender os efeitos a longo prazo de uma intervenção online síncrona e assim realizar um levantamento de dados que são essenciais para realização de Ensaios clínicos futuros.

Palavras-chave: Supervisão Clínica online, Psicoterapia online, Tecnologias de Informação e Comunicação, Inteligência artificial, Mídias digitais.

MESA 44: INTERVENÇÕES DO TDAH NAS DIFERENTES FASES DO DESENVOLVIMENTO

Resumo geral: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento, diagnosticado na maioria das vezes na infância, e determinado por três subtipos: subtipo desatento, subtipo hiperativo/impulsivo e o subtipo combinado. É um quadro heterogêneo com múltiplos déficits cognitivos sendo comum a ocorrência de comorbidades. Por isso, é um quadro clínico complexo, com diferentes características ao longo do desenvolvimento. Estima-se que 2/3 dos pacientes com TDAH jovens terão sintomas persistentes ao longo da vida adulta. Atualmente, o acesso a informação está contribuindo para que adultos com os sintomas busquem o diagnóstico pela primeira vez. Além disso, uma parcela dos adultos com TDAH não preenchiam todos os critérios diagnósticos na infância. O tratamento considerado mais eficaz até o presente momento é a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para o TDAH. A literatura científica, mais recente, tem apontado que o TDAH não é igual ao longo do desenvolvimento, o que leva a necessidade da adequação de protocolos da TCC para as diferentes fases do desenvolvimento destes pacientes. Outro ponto importante é o surgimento de comorbidades ao longo do desenvolvimento nos pacientes com TDAH, muitas vezes, devido a ausência de tratamento adequado na infância, como uso e abuso de drogas na adolescência e quando adulto, comportamentos antissociais, transtornos de ansiedade e depressão por não darem conta das demandas do ambiente ou não conseguirem finalizar estudos, projetos, permanecerem em um emprego e devido as dificuldades de relacionamentos interpessoais. Nesse sentido, com o objetivo de fomentar a troca de conhecimento científico e experiências clínicas, a presente mesa pretende contribuir com a prática clínica de psicólogos que atuam com pacientes em diferentes faixas etárias com TDAH, favorecendo a uma prática clínica mais efetiva. Assim, a apresentação 1 irá compartilhar experiências bem-sucedidas de manejo clínico com recursos da TCC em crianças. A apresentação 2 irá descrever as principais intervenções baseadas em TCC para trabalhar aspectos de regulação emocional em adolescentes com TDAH. Já a apresentação 3 irá fazer um mapeamento da eficácia da TCC para melhora de habilidades sociais em adultos diagnosticados com TDAH. Por fim, a apresentação 4 irá abordar as contribuições das neurociências no plano de tratamento na TCC e Terapias Contextuais nas intervenções em pacientes com TDAH adultos. Dessa forma, a presente mesa irá abordar as especificidades no tratamento da TCC ao longo do desenvolvimento.**Palavras-chave:** Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Manejo clínico, Regulação emocional, Habilidades Sociais, Neurociências.

RESUMO 1: INTERVENÇÕES COGNITIVAS E COMPORTAMENTAIS PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE (TDAH): UMA PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Anna Carolina Cassiano Barbosa (UNICSUL - Universidade Cruzeiro do Sul, UPM - Universidade Presbiteriana Mackenzie)

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento prevalente caracterizado por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem sido reconhecida como uma intervenção altamente eficaz para o gerenciamento do TDAH em crianças, com foco na alteração de processos cognitivos e comportamentos desadaptativos. O objetivo do presente trabalho é compartilhar experiências bem-sucedidas de manejo clínico com recursos da TCC. As intervenções de TCC para crianças com TDAH abrangem uma abordagem estruturada que combina reestruturação cognitiva, modificação comportamental e treinamento de habilidades. O objetivo principal é equipar as crianças com as ferramentas necessárias para gerenciar os sintomas e melhorar o funcionamento na vida diária. A reestruturação cognitiva envolve identificar e desafiar padrões de pensamento distorcidos, ajudando as crianças a desenvolver pensamentos mais realistas e adaptativos. Por sua vez, técnicas de modificação comportamental são essenciais para o tratamento do TDAH e incluem estratégias como, reforço positivo, economias de fichas e gerenciamento de contingência para desenvolver comportamentos adaptativos. Ao estabelecer expectativas claras e consequências consistentes, as crianças aprendem a

associar comportamentos positivos a recompensas, promovendo um senso de realização e autocontrole. O treinamento de habilidades em TCC para TDAH geralmente se concentra em melhorar as habilidades organizacionais, de gerenciamento de tempo e sociais, visando abordar déficits específicos que impedem o sucesso acadêmico e social. Técnicas como dividir tarefas em etapas gerenciáveis, usar recursos visuais e implementar listas de verificação podem aumentar a capacidade de uma criança de permanecer focada e concluir tarefas com eficiência. O treinamento de habilidades sociais, por outro lado, envolve exercícios de dramatização e resolução de problemas sociais para melhorar as interações com os colegas e reduzir o isolamento social. Além disso, o treino parental tem se mostrado essencial para o sucesso do tratamento. Os pais são treinados em estratégias e técnicas de gerenciamento de comportamento para reforçar comportamentos positivos em casa. Apesar dos desafios associados ao TDAH, a TCC oferece uma estrutura abrangente para abordar os aspectos cognitivos e comportamentais do transtorno. Por fim, com o uso de intervenções direcionadas e esforços colaborativos, crianças com TDAH podem alcançar melhorias significativas no gerenciamento de sintomas, desempenho acadêmico e qualidade de vida geral.**Palavras-chave:** Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Crianças, Gerenciamento de sintomas, Melhora acadêmica e social, Intervenções.

RESUMO 2: INTERVENÇÕES EM REGULAÇÃO EMOCIONAL EM ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE (TDAH)

Guilherme Carvalho de Paul Francisco (UPM - Universidade Presbiteriana Mackenzie)

O transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento que tem como característica a presença de padrão de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Dentre os problemas cognitivos e emocionais associados ao transtorno pode-se observar problemas em autorregulação e regulação emocional. São escassas as pesquisas com foco em intervenção em regulação emocional nesta população. Por outro lado, intervenções baseadas em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) podem mostrar bons resultados na intervenção em adolescentes com TDAH com e sem questões emocionais. O objetivo do estudo é descrever as principais intervenções baseadas em TCC para trabalhar aspectos de regulação emocional em adolescentes com TDAH. Foram observados poucos estudos, grande parte com resultados preliminares. No Brasil, foi encontrado o "*Programa de Alfabetização Emocional para Adolescentes com TDAH – PROALFA*", realizado em grupo de maneira remota por oito encontros envolvendo adolescentes e seus cuidadores. Os resultados do programa apontaram que, após a intervenção, os adolescentes obtiveram menores escores em problemas emocionais, autorregulação assim como aumento no reconhecimento de emoções através de tarefa de expressões faciais e redução de erros de reconhecimento de emoções básicas. Pode-se observar que este programa mostrou resultados positivos para trabalhar aspectos em regulação emocional em adolescentes com TDAH, porém é necessária intervenção com maior número de adolescentes para verificação de dados de eficácia.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), Jovens, Regulação emocional, Intervenção, Questões emocionais.

RESUMO 3: INTERVENÇÃO EM HABILIDADES SOCIAIS EM ADULTOS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE (TDAH) NA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL

Eliete Oliveira Evangelista (PUC-RS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

Indivíduos com o transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) apresentam dificuldades sociais. Estudos anteriores apontam que indivíduos com TDAH apresentam menores escores em responsividade social, habilidades sociais, empatia, reconhecimento de pistas sociais e resolução de problemas. Esses problemas estão relacionados ao padrão de funcionamento neurobiológico, marcado principalmente por déficits nas funções executivas. Esses

comportamentos podem trazer prejuízos funcionais significativos e piora na qualidade de vida dessa população. Esse estudo tem como objetivo fazer um mapeamento da eficácia da terapia cognitivo comportamental (TCC) para melhora de habilidades sociais em adultos diagnosticados com TDAH. Resultados apontam que o tratamento multimodal com medicação e acompanhamento psicoterapêutico de preferência em TCC promovem mudanças significativas e no comportamento social de adultos com TDAH. Esses resultados podem ser generalizados em diversos contextos sociais como trabalho, relacionamentos interpessoais e familiares. Dentre as estratégias mais utilizadas encontram-se reestruturação cognitiva, treino de resolução de problemas, estratégias baseadas em *Mindfulness*, Role-play, treinamento de autoinstrução e estratégias de regulação emocional. Dessa forma pode-se observar que a TCC assim como outras abordagens contextuais mostram resultados promissores para redução de problemas sociais para adultos com TDAH.**Palavras-chave:** Adultos, Habilidades sociais, Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), Eficácia psicoterapêutica, Terapia cognitivo comportamental (TCC).

RESUMO 4: INTERVENÇÕES NO TDAH EM ADULTOS – CONTRIBUIÇÕES DAS NEUROCIÊNCIAS NO PLANO DE TRATAMENTO

Camila Campanhã (UNICSUL - Universidade Cruzeiro do Sul, UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo)

Estima-se que o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em adultos tenha 2,58% de prevalência no mundo. Menos de 20% dos adultos com TDAH são diagnosticados e tratados com precisão, deixando esses indivíduos vulneráveis a enfrentar dificuldades sociais, acadêmicas e ocupacionais contínuas, bem como em risco de desenvolver transtornos comórbidos como ansiedade, depressão ou uso de substâncias. O tratamento considerado mais eficaz até o presente momento é a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) do TDAH em adultos. Contudo, a heterogeneidade do quadro clínicos e de comorbidades leva a necessidade de personalização da intervenção nestes pacientes. Neste sentido, se faz de grande relevância a compreensão das características e sintomas do TDAH em adultos, como suas bases neurobiológicas, para uma adaptação adequada dos protocolos de tratamento para o TDAH em Adultos da TCC, bem como a combinação de técnicas das Terapias Contextuais diante as demandas específicas. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo apresentar as contribuições das neurociências no plano de tratamento na TCC nas intervenções em pacientes com TDAH adultos. Os pacientes com TDAH adultos apresentam ampla gama de alterações neuronais. Um dos sintomas típicos do TDAH em adultos é dificuldade com a motivação para iniciar/cumprir tarefas e o comportamento de procrastinação. Alterações no sistema fonto-estriado e dopaminérgico são um dos principais motivos de alterações motivacionais e maior sensibilidade a recompensas imediatas no TDAH. Por tanto, seria um erro interpretar que os pacientes com TDAH adultos procrastinam apenas por desatenção ou dificuldade de organização e planejamento, embora estas alterações também estejam presentes com bases neuronais alteradas, como Córtex pré-frontal, responsável pelas funções executivas e atenção. Contudo, os pacientes adultos com TDAH precisam de um maior esforço para engajarem em atividades/tarefas menos prazerosas. Alterações noradrenérgicas também são observadas neste grupo clínico, sistema este importante para a modulação da excitação, as relações sinal-ruído em áreas corticais, os processos cognitivos dependentes do estado e a preparação cognitiva de estímulos urgentes. Em adultos é observado uma persistência de alteração da espessura cortical, bem como alterações na rede de modo padrão e anormalidades do trato da substância branca, disfunção frontal-subcortical-cerebelar por meio de anormalidades cerebrais estruturais e funcionais e regulação negativa dos sistemas de catecolaminas que regulam a atenção, recompensa, controle executivo e funções motoras. Áreas fronto-límbicas, responsáveis pela regulação emocional também estão alteradas em pacientes TDAH adultos. Tais alterações justificam os comportamentos e as dificuldades cognitivas observadas nestes pacientes e apontam para a necessidade de adaptação dos protocolos tradicionais para o tratamento do TDAH a depender do subtipo de TDAH, gravidade e comorbidades, podendo incorporar técnicas de Mindfulness, que melhora atenção, regulação emocional, ação oposta e aceitação radical da realidade.**Palavras-chaves:** Neurociência, TDAH, Regulação Emocional, Terapia Cognitivo-Comportamental, Treinamento de Habilidades Sociais.

MESA 45: NEURODESENVOLVIMENTO TÍPICO E ATÍPICO: POSSIBILIDADES E INTERVENÇÕES

Resumo geral: O impacto das descobertas neurocientíficas na psicoterapia de crianças e adolescentes, focando na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e no manejo de transtornos do neurodesenvolvimento, se torna cada vez mais evidente. A integração entre neurociência e psicoterapia oferece avanços no entendimento do desenvolvimento cerebral, permitindo intervenções mais eficazes. Além disso, destaca-se o papel essencial do treinamento parental e da regulação emocional em crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Transtorno do Espectro Autista (TEA), com ênfase no vínculo terapêutico. Objetivo: Apresentar uma visão integrada das possibilidades terapêuticas oferecidas pelo conhecimento atual sobre neurodesenvolvimento típico e atípico. A discussão abrange como os avanços nas neurociências podem aprimorar a TCC e explorar estratégias de treinamento parental para o manejo do TDAH, além de intervenções focadas na promoção da regulação emocional em crianças com TEA. Discussão: Serão discutidos os avanços nas neurociências e como as principais redes neurais são impactadas pela TCC. A compreensão dos mecanismos cerebrais e da plasticidade neural possibilita intervenções personalizadas, promovendo mudanças cognitivas e emocionais duradouras, eficazes em questões relevantes para o desenvolvimento cerebral. Além disso, estratégias de treinamento parental para crianças com TDAH, como reforço positivo, demonstram reduzir sintomas de hiperatividade e desatenção, melhorando o relacionamento familiar e favorecendo o desenvolvimento de funções executivas. Também será discutida a promoção da regulação emocional em crianças com TEA, com a TCC oferecendo ferramentas para desenvolver estratégias adaptativas, melhorando as interações sociais e o bem-estar. O vínculo terapêutico é fundamental para garantir que a criança expresse seus sentimentos de forma aberta, potencializando os resultados terapêuticos. Conclusão: A mesa redonda conclui que a integração entre neurociência e TCC oferece novas possibilidades no tratamento de transtornos do neurodesenvolvimento, permitindo intervenções eficazes e personalizadas. O treinamento parental é crucial no manejo do TDAH, favorecendo o desenvolvimento infantil e as relações familiares. A regulação emocional em crianças com TEA, associada a um vínculo terapêutico forte, também é essencial para o sucesso das intervenções.

Palavras-chaves: Neurodesenvolvimento, TCC na infância, Desenvolvimento emocional, TDAH, Transtorno do espectro autista.

RESUMO 1: COMO O CONHECIMENTO EM NEUROCIÊNCIAS E DESENVOLVIMENTO PODE AJUDAR O PSICOTERAPEUTA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL?

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

O campo das neurociências vem proporcionando avanços significativos no entendimento do funcionamento cerebral, particularmente em relação à cognição, emoções e comportamento. Para o terapeuta cognitivo-comportamental (TCC), a integração desse conhecimento oferece uma base científica para aprimorar a prática clínica, melhorando o diagnóstico e tratamento de transtornos mentais. A neurociência aplicada permite uma abordagem mais precisa, compreendendo como as redes neurais, como a Rede de Modo Padrão, Rede de Saliência e Rede Fronto-Parietal, estão associadas a processos cognitivos, emocionais e de regulação comportamental.Objetivo: Este trabalho tem como objetivo explorar de que forma o conhecimento em neurociências e desenvolvimento pode beneficiar o terapeuta cognitivo-comportamental, fornecendo uma compreensão mais detalhada dos mecanismos subjacentes à psicopatologia e intervenções mais eficazes e personalizadas. Método: Foi realizada uma revisão teórica e integrativa da literatura, focando em estudos que examinam a relação entre neurociências e intervenções cognitivo-comportamentais. Foram analisados artigos sobre neurodesenvolvimento, regulação emocional e modelos neurobiológicos aplicados à prática terapêutica. Também foram revisadas pesquisas sobre como o desenvolvimento de áreas cerebrais específicas, como o córtex pré-frontal e o sistema límbico, afetam comportamentos e emoções em pacientes com transtornos mentais.

Resultados e Discussão: Os resultados sugerem que a integração entre neurociências e TCC proporciona uma visão mais clara sobre o desenvolvimento e funcionamento cerebral em diferentes transtornos, como depressão, ansiedade e transtornos de estresse pós-traumático. Evidências indicam que intervenções baseadas em neurociências ajudam a aumentar a plasticidade neural, promovendo mudanças cognitivas e emocionais duradouras. Além disso, o conhecimento sobre redes neurais e mecanismos de regulação emocional pode auxiliar o terapeuta a identificar padrões de comportamento desadaptativo com maior precisão e desenvolver intervenções mais eficazes. Conclusão: Conclui-se que o conhecimento em neurociências e desenvolvimento pode enriquecer a prática do terapeuta cognitivo-comportamental, fornecendo ferramentas para intervenções mais robustas, informadas por evidências científicas sobre o funcionamento cerebral. A implementação desse conhecimento potencializa a capacidade do terapeuta em compreender a origem dos transtornos, oferecer tratamentos mais personalizados e acompanhar o progresso terapêutico com maior eficácia. Essa integração entre neurociência e TCC representa um avanço promissor para a prática psicoterápica contemporânea.

Palavras-chave: Neurociências, Terapia Cognitivo-Comportamental, Neurodesenvolvimento, Redes Neurais, Plasticidade Neural.

RESUMO 2: ESTRATÉGIAS DE TREINAMENTO DE PAIS DE CRIANÇAS COM TDAH E SEUS DESFECHOS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Jenniffer Pires da Silva (Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro)

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é o distúrbio neurodesenvolvimental infantil mais prevalente, impactando entre 3% e 9% das crianças em idade escolar. O transtorno é caracterizado por níveis inadequados de desatenção, impulsividade e hiperatividade que surgem na infância e frequentemente persistem na idade adulta, resultando em múltiplos prejuízos, como: baixo desempenho escolar, dificuldades nas relações familiares e sociais e nas funções organizacionais, baixa autoestima e problemas emocionais. Assim como em outros transtornos do neurodesenvovimento, os sintomas de TDAH resultam de uma interação complexa entre vulnerabilidades neurodesenvolvimentais emergentes e aspectos do ambiente pré-natal e pós-natal da criança. O tratamento para o TDAH se dá a partir da combinação de terapia medicamentosa com Terapia Comportamental (TC) ou Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), tendo como uma das intervenções principais o treinamento parental. A importância do envolvimento dos pais no manejo dos sintomas de TDAH é amplamente reconhecida, visto que desempenham um papel crucial no desenvolvimento e execução de estratégias eficazes de gerenciamento comportamental e emocional. Na literatura, os treinamentos parentais são descritos de forma ampla, sendo descritas diversas estratégias que podem ser eficazes na melhoria da qualidade da interação familiar, bem como no manejo dos sintomas de transtornos como o TDAH. O presente estudo tem como objetivo identificar estratégias de treino de pais eficazes no tratamento do TDAH, destacando de que forma reverberam no desenvolvimento de pacientes com o transtorno. Para alcançar esse objetivo foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados Pubmed, Lilacs, SciELO e Psychnet. Os resultados obtidos indicam que programas de treinamento parental que incluem a instrução sobre técnicas de manipulação de antecedentes, bem como as que são baseadas em consequências, como reforço positivo, elogios e a aplicação de consequências naturais/lógicas, estão correlacionados a melhores desfechos no desenvolvimento de crianças com TDAH, incluindo a redução dos sintomas de hiperatividade, desatenção e comportamentos disruptivos e o desenvolvimento de funções executivas. Tais intervenções também estão associadas a melhorias na qualidade do relacionamento entre pais e filhos, variável que se correlaciona com um melhor desempenho escolar e com a redução do risco de desenvolvimento de transtornos como ansiedade e depressão. Assim, conclui-se que o treinamento de pais figura um papel fundamental no tratamento de crianças com TDAH, trazendo benefícios a longo prazo para o desenvolvimento infantil e melhorando a qualidade do relacionamento entre pais e filhos.

Palavras-chave: Treinamento parental, TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade), Funções executivas.

RESUMO 3: INTERVENÇÕES EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL FOCADAS NA PROMOÇÃO DA REGULAÇÃO EMOCIONAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Luisa Braga Pereira (Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro, RJ)

A regulação emocional é um construto multidimensional que envolve o gerenciamento e modulação efetiva das emoções para que um indivíduo possa se adaptar a diferentes situações, manter o seu bem-estar e alcançar metas desejadas. Dificuldades relacionadas com a regulação emocional são especialmente relevantes para crianças e adolescentes acometidos por transtornos do neurodesenvolvimento, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA). O TEA é caracterizado por prejuízos persistentes na comunicação e interação social em diferentes contextos e pela existência de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. No que concernem as crianças e adolescentes com diagnóstico de TEA, estudos recentes sugerem que estratégias desadaptativas de regulação emocional são variáveis mediadoras significativas da relação entre prejuízos cognitivos e sintomas internalizantes e externalizantes, indicando a necessidade de serem conduzidas intervenções psicoterapêuticas com ênfase nas habilidades de regulação emocional. Nesse sentido, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se apresenta como uma importante ferramenta para intervenções em casos de transtornos do neurodesenvolvimento ao se dispor a promover a habilidade de regulação emocional, de modo a estabelecer hábitos saudáveis que aumentem os recursos psicológicos de um sujeito para lidar com as adversidades e desenvolver a resiliência. O objetivo do presente estudo é examinar e sistematizar as contribuições e discussões mais recentes das intervenções em TCC focadas na promoção da regulação emocional em crianças e/ou adolescentes diagnosticados com TEA. A literatura atual aponta que uma abordagem cognitivo-comportamental abrangente da regulação emocional deve abarcar as emoções como fenômenos multifacetados e oferecer uma gama de técnicas e estratégias psicoterapêuticas que possam ser aplicadas em cada um desses processos. Ainda que a quantidade de protocolos e intervenções em TCC focadas na regulação emocional e voltadas para o trabalho com crianças e adolescentes com diagnóstico de TEA tenha aumentado ao longo das últimas décadas, sugere-se que estudos futuros busquem não apenas reduzir o uso de estratégias desadaptativas de regulação emocional, mas favorecer o aprendizado de estratégias mais adaptativas. Estima-se que a reflexão acerca das influências e potenciais benefícios da ênfase na regulação emocional em processos psicoterapêuticos possa contribuir para uma melhor compreensão acerca de questões do neurodesenvolvimento específicas para jovens diagnosticados com TEA e para a promoção de intervenções e tratamentos mais eficazes e efetivos.

Palavras-chave: Regulação emocional, Terapia Cognitivo-Comportamental, Transtornos do neurodesenvolvimento, Intervenção, Emoção.

RESUMO 4: A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL INFANTIL: VÍNCULO TERAPÊUTICO E INTERVENÇÕES EFICAZES

Alessa Venturini (Instituto de Neurociências Aplicadas (INA))

O desenvolvimento emocional na infância é fundamental para o bem-estar psicológico, e a psicoterapia cognitivo-comportamental (TCC) oferece uma abordagem eficaz para promover esse crescimento. No contexto infantil, o desenvolvimento emocional inclui a capacidade de identificar, expressar e emoções regulares de forma saudável. Essas habilidades são essenciais para o ajuste social, o desempenho acadêmico e a formação de relacionamentos saudáveis. No entanto, muitas crianças podem ter dificuldades nesse desenvolvimento devido a fatores ambientais, genéticos ou

experiências traumáticas. Nesse ponto, a TCC desempenha um papel crucial, pois fornece ferramentas práticas e estratégias de enfrentamento para que as crianças aprendam a lidar com suas emoções de maneira mais eficaz. Um dos aspectos centrais para o sucesso da TCC em crianças é o estabelecimento de um bom vínculo entre o psicólogo e o paciente. Quando uma criança sente que está em um ambiente seguro, ela é mais propensa a compartilhar seus sentimentos e pensamentos, o que permite que o psicólogo ajude de forma mais eficaz. O desenvolvimento emocional da criança depende, em grande parte, da criação de um espaço no qual ela possa estimular suas emoções de forma segura e orientada. Esse ambiente de confiança é uma base para que a criança desenvolva habilidades como a regulação emocional, o gerenciamento de frustrações e a mudança de comportamentos problemáticos. A relação terapêutica funciona como um "treinamento social", no qual a criança aprende, por meio do exemplo e da interação, formas de se relacionar com o outro e com suas próprias emoções, tendendo a generalizar essas habilidades posteriormente. Além disso, o vínculo terapêutico permite que o psicólogo compreenda melhor as experiências e os desafios específicos da criança, contextualizando as intervenções de maneira mais eficaz. O terapeuta cognitivo pode adaptar técnicas como a reestruturação, resolução de problemas e ensaio comportamental de forma que uma criança se sinta motivada a participar. A confiança e a empatia na relação terapêutica também ajudam a criança a enfrentar situações desafiadoras, aumentando o comprometimento com o tratamento, o engajamento nas sessões e a possibilidade de eficácia. Conclui-se, portanto, que a Terapia Cognitivo Comportamental traz preceitos que são fundamentais para as intervenções na infância que visam um bom desenvolvimento emocional, desde suas técnicas efetivas, até quando os contextos são favoráveis nos cenários terapêuticos onde o psicólogo infantojuvenil tenha boa capacidade de formação de vínculo, o que potencializa os resultados terapêuticos.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) infantil, Desenvolvimento emocional, Vínculo terapêutico.

MESA 46: ECOSSISTEMA DE EVIDÊNCIAS E A IMPLEMENTAÇÃO DA PSICOLOGIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS NO BRASIL: PASSADO, PRESENTE E FUTURO

Resumo geral: O conceito de "ecossistema de evidências" refere-se a uma rede interconectada de produção, síntese, disseminação e aplicação de evidências científicas na prática clínica. Na Psicologia Baseada em Evidências (PBE), esse ecossistema é crucial para garantir que as melhores evidências sejam traduzidas em práticas e políticas eficazes. No Brasil, a implementação da PBE enfrentou desafios desde sua introdução, especialmente nas áreas de formação acadêmica, treinamento e implementação. Um marco importante foi a oferta da primeira disciplina sobre PBE na Universidade de São Paulo (USP), em 2008, e a publicação de dois livros em português sobre a Prática da Psicologia Baseada em Evidências (PPBE), em 2011 e 2024, respectivamente.

Palavras-chave: Ecossistema de evidências, Psicologia Baseada em Evidências (PBE), Adversidades, Psicologia brasileira.

RESUMO 1: ECOSSISTEMA DE EVIDÊNCIAS E A IMPLEMENTAÇÃO DA PSICOLOGIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS NO BRASIL: PASSADO, PRESENTE E FUTURO

Tamara Melnik (Unifesp - Universidade Federal de São Paulo, UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, PUC-Rio - PUC-Rio)

Este estudo foi baseado em uma revisão de escopo sobre o ecossistema de evidências e sua relevância para a implementação da PBE no Brasil. Foram revisados artigos científicos e obras publicadas que abordam a história e a evolução da PBE no Brasil, destacando a importância da disciplina pioneira oferecida na USP e os dois livros publicados sobre PPBE. As bases de dados PubMed, SciELO e LILACS foram consultadas para contextualizar o desenvolvimento da PBE no Brasil em relação ao ecossistema de evidências global. A implementação da PBE no Brasil avançou significativamente desde a introdução da primeira disciplina de PBE na USP, mas ainda enfrenta desafios. O acesso limitado a revisões sistemáticas e diretrizes adaptadas à realidade brasileira restringe a plena integração da PBE na prática clínica e na saúde pública. A consolidação de um ecossistema de evidências robusto no Brasil exige maior articulação entre academia, saúde pública e profissionais em formação. A criação da primeira disciplina sobre PBE na USP e a publicação dos dois livros em português sobre PPBE foram passos importantes para a disseminação da PBE no Brasil. No entanto, há uma necessidade urgente de fortalecer a capacitação dos psicólogos em práticas baseadas em evidências e adaptar as diretrizes internacionais às necessidades e contextos locais. A expansão do ecossistema de evidências depende de investimentos em infraestrutura educacional, desenvolvimento de diretrizes em português e disseminação contínua de evidências de alta qualidade.

Palavras-chave: Ecossistema de evidências, Psicologia Baseada em Evidências (PBE), Avanços, Implementação, Desafios.

RESUMO 2: PSICOTERAPIAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS E VIESES MENTAIS: DESAFIOS NA TOMADA DE DECISÃO.

Angela Donato Oliva (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-graduação em Psicologia Social; Universidade Federal do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia Geral e Experimental, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil).

As Psicoterapias Baseadas em Evidências (PBEs) têm ganhado protagonismo no âmbito da pesquisa em saúde mental, pois lidam com a tomada de decisão do psicoterapeuta sobre as intervenções clínicas às variadas pessoas que buscam

atendimento psicológico. As PBEs se apoiam em três bases: a expertise do terapeuta, as melhores evidências disponíveis em termos das pesquisas publicadas que ampliam o conhecimento, e as especificidades e demandas do paciente. O cuidado dos psicoterapeutas deve consistir em selecionar, conforme o que se delineia com a conceitualização, quais intervenções, específicas para cada caso, podem se mostrar mais eficientes no tratamento. Em meio a vieses que permeiam relatos dos pacientes e inferências teórico-práticas oriundas das experiências dos psicoterapeutas, os profissionais almejam ações com o máximo de neutralidade possível, minimizando os fatores que levam a distorções e tendenciosidades. As decisões precisam se apoiar em um conhecimento derivado de pesquisas empíricas avaliadas criteriosamente e que ofereçam notável qualidade metodológica. Nem sempre é tarefa fácil escolher qual o tratamento que melhor vai funcionar para um paciente. Objetivos: O objetivo desta apresentação é apresentar uma avaliação crítica dos tratamentos clínicos e levar a reflexões teórico-conceituais sobre as práticas baseadas em evidências e os vieses inerentes ao funcionamento mental. Método: A análise da literatura recente permite verificar as tendências e enfoques de pesquisas empíricas e discussões clínicas realizadas nos âmbitos nacional e internacional, indicando quais os desafios mais relevantes atualmente para a tomada de decisão de psicoterapeutas. Resultados: Cada vez mais a comunidade científica ressalta a importância das revisões sistemáticas sobre um determinado tema da saúde mental, problematizando diversos aspectos do tratamento. Contudo, as revisões sistemáticas precisam ser avaliadas na sua robustez metodológica, considerando o tamanho do efeito de suas análises. Os ensaios clínicos randomizados são mais demorados, não sendo tão fáceis de serem executados, mas quando bem manejados apresentam resultados confiáveis. Ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas são a matéria prima utilizada pela Divisão 12 da APA para avaliar os tratamentos empiricamente sustentados. Discussão / conclusões: Muito se fala sobre essas práticas enfatizando a busca por evidências que confirmam as hipóteses de uma determinada abordagem. O que parece ser raro é a busca por testes rigorosos que buscam especificar em que circunstâncias uma teoria não se mostraria eficiente para tratar certos casos. Espera-se que essas discussões ajudem a nortear pesquisas cada vez mais rigorosas sobre intervenções e considerar as dificuldades envolvidas na tomada de decisão clínica eficiente.

Palavras-chave: Prática Baseada em Evidências, Pesquisa Empírica Clínica, Ensaio Clínico Randomizado, Viés, Tomada de Decisão.

RESUMO 3: TRATAMENTO PSICOLÓGICO BASEADO EM EVIDÊNCIAS PARA O TRANSTORNO DE PÂNICO

Marcele Regine de Carvalho (Pós-Doutora pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professora do Instituto de Psicologia (IP) e do Instituto de Psiquiatria (IPUB) da UFRJ. Supervisora clínica na Divisão de Psicologia Aplicada do IP/UFRJ. Coordenadora do Núcleo Integrado de Pesquisa em Psicoterapia nas Abordagens Cognitivo-comportamentais do IPUB, UFRJ. Terapeuta Certificada pela FBTC).

O Transtorno de Pânico (TP) está associado a níveis altos de incapacidade social, profissional e física, custos econômicos e número mais alto de consultas médicas quando comparado aos atendimentos de pessoas com outros transtornos de ansiedade. Na presença de agorafobia, os efeitos mostram-se mais graves. Assim, é primordial oferecer aos pacientes um tratamento psicológico efetivo e seguro, advindo de uma prática profissional embasada e justificada, de acordo com as bases da Prática da Psicologia Baseada em Evidências (PPBE). Objetivos: Apresentar as intervenções psicológicas baseadas em evidências indicadas para o tratamento do TP, as recomendações para a prática clínica e os desafios clínicos relacionados ao tratamento. Método: Revisão da literatura utilizando-se dos guidelines internacionais atuais, revisões sistemáticas e metanálises sobre a temática. Resultados: Nesse momento a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) pode ser considerada a psicoterapia de primeira escolha para o tratamento de pacientes com TPA. Tem demonstrado efeitos em curto e longo prazo e a manutenção de ganhos após o fim do tratamento. Em relação ao formato do tratamento, não há diferença na escolha entre tratamento em TCC presencial individual ou em grupo, nem na escolha de TCC ministrada como autoajuda guiada no tratamento do TP. Sobre os componentes das intervenções

em TCC mais eficazes, são indicadas a exposição interoceptiva e componentes de exposição. Sobre tratamentos remotos para o TP, podem ser indicados e de acordo com a preferência do cliente em relação ao tipo de tratamento, sendo de baixa ou alta intensidade. Possíveis desafios clínicos são: a não responsividade, a presença de condições comórbidas, a presença de novos estressores, a resistência ao tratamento, a necessidade de adaptações culturais e a possibilidade de efeitos indesejáveis ao tratamento. Discussão: Uma prática profissional responsável não pode basear-se em preferências ou conveniências, mas deve ser criteriosamente baseada em evidências. Cabe ao psicólogo acessar, avaliar, interpretar e integrar as evidências atuais com as características e preferências do paciente para a tomada de decisão clínica, de acordo com os pilares de uma PPBE. É neste contexto que ressalta-se também a relevância da formação de qualidade do psicoterapeuta para que o mesmo esteja apto para uma adequada tomada de decisão clínica.

Palavras-chave: Transtorno de pânico, Terapia cognitivo-comportamental, Prática da psicologia baseada em evidências.

RESUMO 4: SUPERVISÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS: DESAFIOS NA PRÁTICA UNIVERSITÁRIA BRASILEIRA

Maria Amélia Penido (Doutora em Psicologia pela UFRJ, Professora da Graduação e pós-graduação e supervisora clínica em TCC da PUC-Rio, Coordenadora da Especialização em TCC da PUC-Rio, Coordenadora do projeto de educação continuada Pelo Mundo das TCCs e Terapeuta certificada pela FBTC)

Introdução: A supervisão baseada em evidências na área da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) envolve a aplicação sistemática de métodos e práticas validadas cientificamente para guiar a formação e o desenvolvimento de terapeutas em suas intervenções clínicas. Essa abordagem busca garantir que os supervisores utilizem dados empíricos e melhores práticas para promover a eficácia do treinamento e o aprimoramento de habilidades terapêuticas, maximizando os resultados para os pacientes.Objetivos:1) apresentar o método da supervisão baseada em evidências no contexto universitário brasileiro 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: Os principais aspectos dessa prática incluem: 1.Uso de Modelos Validados: Supervisores empregam modelos e técnicas de supervisão que foram testados e mostraram ser eficazes no treinamento de terapeutas em TCC, como a supervisão estruturada e o feedback direto. 2.Monitoramento da Competência: A supervisão baseada em evidências envolve o acompanhamento contínuo das habilidades do terapeuta, por meio de gravações de sessões, observações diretas e o uso de questionários padronizados para avaliar o progresso clínico.3 Feedback e Reflexão: Feedback regular, informado por dados e evidências, é essencial. Adaptação cultural ao contexto brasileiro apresentando um modelo estruturado piloto. Discussão: A supervisão visa o crescimento constante do terapeuta, integrando novas evidências e avanços na TCC, promovendo a atualização e a adaptação às inovações no campo, os desafios da realidade brasileira exigem adaptação cultural e modelos nacionais são importantes de serem pesquisados e avaliados.

Palavras-chave: Evidências, Habilidades clínicas, Supervisão.

MESA 47: ADAPTAÇÕES DO PROTOCOLO MAR TRI DE REGULAÇÃO EMOCIONAL EM INTERVENÇÕES NA INFÂNCIA NO FORMATO INDIVIDUAL E GRUPAL

Resumo geral: A mesa redonda apresenta diferentes intervenções em saúde mental utilizando o protocolo MAR TRI de regulação emocional utilizando metáforas favorecedoras da psicoeducação e desenvolvendo atividades num passo a passo estruturado com ênfase na intervenção das emoções. A regulação emocional, consiste na habilidade de influenciar a

trajetória das emoções e possui papel crucial no desenvolvimento saudável das crianças. Inicialmente a mesa apresenta o trabalho clínico com o protocolo MAR TRI visando a regulação emocional e as outras 2 fases do programa em psicoterapia, no formato de intervenção individual. O segundo trabalho, o Protocolo de Regulação Emocional, adaptado para aplicação em grupo para crianças de 7 a 9 anos. E, por fim, apresenta o mesmo protocolo, aplicado integralmente para um grupo de crianças de 10 a 12 anos.

RESUMO 1: MAR TRI, UM PROTOCOLO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL PARA CRIANÇAS

Marina Gusmão (InTCC Instituição de ensino, pesquisa e atendimento individual e familiar)

Cada vez mais as pesquisas científicas têm apontado para a importância do desenvolvimento emocional, ou seja, a capacidade da regulação das emoções, bem como das cognições e comportamentos na promoção de resiliência e consequentemente saúde mental. Também as pesquisas têm evidenciado a alta prevalência de transtornos mentais na infância, o que sugere a necessidade de intervenções baseadas em evidências voltadas para esse público. O protocolo MAR TRI de regulação emocional (Gusmão, 2022) é uma adaptação e atualização do original protocolo TRI desenvolvido pela mesma autora com Renato Caminha em 2013 e está estruturado em 3 etapas, sendo elas: T (trabalhe suas emoções), R (recicle seus pensamentos e I (inove seus comportamentos). A primeira etapa é voltada para o desenvolvimento da regulação emocional, organizada atualmente em 5 pilares com 22 passos de regulação emocional. A proposta desta apresentação é explicar a proposta do MAR TRI primeiramente como protocolo desenvolvido para intervir individualmente com crianças com quadros de ansiedade ou humor, ou seja, transtornos internalizantes. Atualmente o protocolo está sendo também pesquisado a partir de adaptações para grupos e ainda individualmente para transtornos também externalizantes. A apresentação busca embasar teoricamente aspectos da regulação emocional e ilustrar alguns passos da intervenção com crianças no formato individual.

Palavras-chave: Regulação emocional, Infância, Protocolo**.**

RESUMO 2: PROTOCOLO DE REGULAÇÃO EMOCIONAL EM GRUPO PARA CRIANÇAS DE 7 A 9 ANOS

Laureane Alcântara José (Universidade Luterana do Brasil (ULBRA))

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 de 07 a 09 anos. O grupo foi composto por 6 crianças, cursando do primeiro ao terceiro ano do ensino fundamental, que participaram das atividades entre agosto e dezembro de 2023, totalizando 12 encontros. Os encontros semanais foram conduzidos por três psicólogas e pela responsável pelo protocolo MAR TRI, em um Serviço- Escola de uma Universidade Privada na Região Metropolitana de Porto Alegre/RS. Os genitores ou responsáveis também participaram ativamente. Os pacientes apresentavam sintomas ansiosos e depressivos. 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 resultados foram organizados em categorias a partir dos temas abordados durante os encontros, como a metáfora das emoções como ondas, principais problemas e motivos para mudança, metas para a terapia e registro de pensamentos disfuncionais. As metas incluíam desde o medo do escuro, raiva quando se perde o jogo, até ansiedade de separação. No que se refere às ondas foram abordadas as emoções primárias e secundárias. Este estudo de caráter qualitativo e 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 (Souza & Vivian, 2023). O

estudo ofereceu uma visão sobre a adaptação e implementação do protocolo MAR TRI em grupo. As intervenções demonstraram fortalecer as habilidades adquiridas durante a aplicação do protocolo, auxiliando no desenvolvimento da autopercepção emocional das crianças. Além disso, a experiência colaborativa permitiu aos participantes de 7 a 9 anos aplicarem seus conhecimentos de forma prática, melhorar suas habilidades de comunicação através de atividades interativas, resolver problemas por meio de desafios lúdicos e desenvolver a regulação emocional com técnicas adaptadas para a sua idade. 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 3: USO DO PROTOCOLO MAR TRI EM UM GRUPO DE CRIANÇAS DE 10 A 12 ANOS COM SINTOMAS DE ANSIEDADE

Maria Fernanda Finkler Carvalho (Pós- Graduação Artmed / PUCPR)

A infância é um período do ciclo da vida em que ocorrem importantes aquisições socioemocionais, cognitivas, biológicas e comportamentais. Essa fase compreende desde o nascimento até 12 anos incompletos. Para promover a saúde mental da criança é fundamental oferecer estratégias de regulação emocional desde a infância. Uma das formas de desenvolver melhor a regulação emocional é através do lúdico, do brincar em formato terapêutico. Neste contexto, este estudo tem como objetivo apresentar a aplicação do protocolo de regulação emocional MAR TRI para ser realizado em grupos com crianças de 10 a 12 anos. Participaram do estudo 7 crianças com idades entre 10 e 12 anos, com sintomas de ansiedade, atendidas em uma Clínica-Escola de Psicologia, de uma Universidade Privada da Região Metropolitana de Porto Alegre/RS. Foram realizados 17 encontros semanais entre maio e outubro de 2023, abordando 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 fez parte de um projeto maior, aprovado pelo Comitê de Ética da Ulbra (CAAE: 65696722.1.0000.5349). O estudo apresenta uma análise inicial sobre a adaptação e implementação do protocolo MAR TRI em um grupo de crianças. A intervenção mostrou-se eficaz no fortalecimento das habilidades adquiridas durante o tratamento, contribuindo para o desenvolvimento da autopercepção emocional. Além disso, a experiência colaborativa proporcionou aos participantes a oportunidade de aplicar seus conhecimentos, aprimorar suas habilidades de comunicação, resolução de problemas e regulação emocional. A regulação emocional é crucial para o desenvolvimento saudável das crianças, e pesquisas indicam que experiências adversas na infância podem impactar negativamente a saúde mental na vida adulta. Assim, a aplicação do protocolo MAR TRI teve como objetivo apoiar a regulação emocional das crianças, focando na identificação, mensuração e autorregulação das emoções.

Palavras-chave: Regulação emocional, Ansiedade, Infância, MAR TRI.

RESUMO 4: O PROCESSO DE ADAPTAÇÃO DO MARTRI PARA INTERVENÇÃO GRUPAL COM ADOLESCENTES COM TDAH

Guilherme Carvalho de Paula Francisco (Universidade Presbiteriana Mackenzie, UPM)

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento que tem como caraterísticas o padrão de dificuldades em desatenção, hiperatividade-impulsividade com início precoce no desenvolvimento e prejuízos em diferentes domínios. Na adolescência, em especial, há uma atenção importante para desregulação emocional, principalmente em um contento pós-pandemia. Estudos anteriores, revelam que adolescentes com TDAH apresentam maiores índices de labilidade emocional além de maiores probabilidades para o desenvolvimento

de quadros psiquiátricos comorbidos como ansiedade, depressão e transtorno disruptivo de desregulação de humor (DMDD). No entanto, há poucos estudos na literatura que se dedicam a intervenção sobre regulação emocional para esta população específica. A literatura recente recomenda como padrão-ouro, o uso de estratégias baseadas em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) devido as evidências para o tratamento nessa população. Nesse contexto, este estudo tem como objetivo apresentar o processo de adaptação do protocolo de regulação emocional MAR TRI para adolescentes com TDAH em uma aplicação online e em grupo. Para essa adaptação foram utilizados os materiais originais do MAR TRI, além das referências bibliográficas originais do MAR TRI e materiais anteriormente lançados sobre regulação emocional e intervenções grupais em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCCG). O processo de adaptação envolveu três níveis de adaptação, envolvendo adaptação da estrutura da intervenção, adaptação da linguagem do material e adaptação das atividades. O resultado do projeto gerou o "Programa de Alfabetização Emocional para Adolescentes com TDAH – PROALFA". Este estudo assume uma intervenção com caráter inédito na literatura, já que este destina-se a intervir em uma população com alta prevalência de problemas emocionais e comportamentais, agindo de forma de atenção primária em saúde assim como para intervir em problemas já ocorrendo.

Palavras-chave: Regulação emocional, Intervenções, Infância, Protocolo Mar Tri.

MESA 48: FATORES QUE DIFICULTAM A PROMOÇÃO DA SAÚDE E O BEM-ESTAR OCUPACIONAL: DA UNIVERSIDADE ÀS LONGAS HORAS DE TRABALHO

Resumo geral: A promoção da saúde no local de estudo e posteriormente de trabalho é uma necessidade integral da atenção à saúde de profissionais juntamente com a necessidade de manter um ambiente seguro e saudável adequado às capacidades dos trabalhadores. Uma vida profissional saudável contribui para o bem-estar dos trabalhadores e seus familiares e para a produtividade e desempenho nos estudos e trabalho. No entanto, inúmeros fatores representam riscos para a saúde dos profissionais, desde o desenvolvimento de estratégias inadequadas para enfrentamento do estresse e incapacidade de gerenciamento das emoções no trabalho até a ausência de um sistema de apoio psicossocial que possibilitem o melhor ajustamento do indivíduo em seu ambiente de estudo e de trabalho. Muitos trabalhadores não aprimoram seus recursos cognitivos e emocionais após ingresso na vida profissional, vivendo situação crônica de sofrimento mental. Com a finalidade de explorar fatores de risco que dificultam a promoção de saúde e bem-estar na universidade e no local de trabalho, apresentam-se quatro cenários. O primeiro envolve a utilização de estratégias de enfrentamento adaptadas ao cenário universitário para diminuição do sofrimento mental do estudante. Estratégias de enfrentamento adequadas e um sistema de apoio psicossocial são promotores de saúde frente ao uso de drogas. O segundo, apresenta a autocompaixão como critério fundamental para o bem-estar dos psicólogos formados, com efeito direto na qualidade do atendimento psicoterápico e no desenvolvimento profissional. Já o terceiro, destaca a importância de Primeiros Cuidados Psicológicos como estratégia efetiva de promoção de bem-estar para profissionais de saúde de primeira resposta em situação de emergência para a mitigação do sofrimento mental e melhora da qualidade de vida. O quarto, aborda como a habilidade de gerenciar tanto a sobrecarga emocional e como as divergências com os sentimentos pessoais no contexto profissional aumentam o bem-estar e a qualidade de vida do profissional de saúde que atuam em hospitais de alta complexidade. Destaca-se a necessidade de intervenções para o desenvolvimento de estratégias cognitivas voltadas para promoção do bem-estar.

Palavras-chave: Saúde dos profissionais, Trabalhadores, Bem-estar ocupacional, Sistema de apoio psicossocial.

RESUMO 1: ESTRATÉGIAS DE COPING E SUPORTE SOCIAL EM UNIVERSITÁRIOS COMO PROMOTORES DE SAÚDE DIANTE DE COMPORTAMENTOS ASSOCIADOS AO USO DE DROGAS

Karoline Giele Martins de Aguiar (UNICEUMA - Universidade CEUMA, UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos)

A busca por estabilidade profissional está atrelada à formação acadêmica, fator que tem sido refletido no aumento de Instituições de Ensino Superior, resultando a ampliação de acessibilidade a formação profissional. No entanto, a trajetória acadêmica pode ser fator potencializador de sofrimento psíquico devido a expectativas em relação ao futuro, demandas acadêmicas e de interações interpressoais, esta última podendo direcionar a comportamentos associados ao uso de drogas. As estratégias de enfrentamento do indivíduo podem ser facilitadores da adaptação acadêmica, gerando respostas bem adaptadas. Estratégias mal adaptadas juntamente com baixa percepção do suporte social podem desencadear e/ou pode potencializar o uso de drogas. Objetivou-se analisar o fator preditivo das estratégias de enfrentamento e suporte social de 505 universitários usuários e não usuários de drogas por meio de um estudo quantitativo explicativo. Os instrumentos utilizados foram: Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e Outras Substâncias (ASSIST), Escala Brief COPE, Escala de Apoio Social do MOS-SSS. A coleta de dados foi realizada de forma online por meio do aplicativo Google Forms para estudantes universitários de instituições públicas e privadas em todo território nacional. Os resultados apontam para efeitos de autoculpabilização, desinvestimento comportamental, e coping religioso/espiritual, o que é um resultado esperado para coping por abuso de substâncias. Tais achados evidenciam que os universitários, ao enfrentar as diversidades do contexto estudantil, utilizam estratégias mal adaptadas ao cenário universitário, ocasionando sofrimento

mental. Já a rede de suporte social de interação social, é percebida como fator protetivo pelos participantes, ainda que influencie o uso de drogas por universitários. Destaca-se a promoção de ações que possibilitem o melhor ajustamento para prevenir o uso de drogas no contexto universitário.

Palavras-chave: Universitários, Uso de drogas, Sofrimento Psíquico, Suporte social.

RESUMO 2: A AUTOCOMPAIXÃO COMO PREDITOR DE BEM-ESTAR NO DESENVOLVIMENTO DO PSICOTERAPEUTA

Daiane Rocha de Oliveira (CESUCA - Centro Universitário CESUCA, UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos)

A autocompaixão, que envolve tratar a si mesmo com gentileza e compreensão em momentos de dificuldade, é uma habilidade importante para ser cultivada não somente com os pacientes, mas também pelos profissionais da psicologia. A prática da autocompaixão está associada a benefícios significativos para o bem-estar psicológico e o desenvolvimento profissional em profissionais que trabalham com atenção à saúde mental, indicando: menores níveis de estresse, ansiedade e Burnout, e maior satisfação com a vida e com a carreira. Psicólogos autocompassivos tendem a ser mais empáticos e compreensivos, o que fortalece o vínculo terapêutico e a eficácia do tratamento. A autocompaixão ajuda os profissionais a estabelecerem limites saudáveis, protegendo-os de sobrecargas emocionais. Portanto, examinou-se os efeitos da autocompaixão sobre o desenvolvimento do psicoterapeuta. Foi realizado um estudo transversal com 145 psicoterapeutas, com graduação em Psicologia, de ambos os sexos, com idades entre 23 e 67 anos que atuam em diferentes abordagens teóricas. Os participantes responderam questões sociodemográficas e profissionais, Escala de Autocompaixão, e Escala de Desenvolvimento Profissional de Psicoterapeutas de forma online. A autocompaixão foi associada a uma percepção mais positiva do desenvolvimento do psicoterapeuta. E quanto maior o escore de autocompaixão, mais positiva é a autoavaliação do psicoterapeuta em relação ao seu desenvolvimento profissional. A autocompaixão é fundamental para o bem-estar dos psicólogos e impacta diretamente, tanto na qualidade do atendimento, quanto no seu desenvolvimento profissional. Incentivar essa prática é essencial para promover um ambiente de trabalho saudável, beneficiando tanto os profissionais quanto os pacientes.

Palavras-chave: Autocompaixão, Psicoterapeutas, Bem-estar psicológico, Desenvolvimento profissional.

RESUMO 3: PRIMEIROS CUIDADOS PSICOLÓGICOS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE BEM-ESTAR PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE PRIMEIRA RESPOSTA EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA.

Jocieli Ferrari (UNIVATES - Universidade do Vale do Taquari, UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos)

Situações de emergência, como caso de enchentes e doenças, são desafiadoras, especialmente aos profissionais de primeira resposta, que enfrentam as dificuldades oriundas do contexto emergencial juntamente com a complexidade do trabalho. A prevalência de sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústia parece associada a situações de risco impostas pelo ambiente de trabalho do profissional de saúde em situações de emergência. Foi realizado um estudo qualitativo para compreender o efeito de ações de cuidado em saúde mental ofertadas aos trabalhadores de saúde diretamente atuantes no combate à situação de emergência em saúde pública de um município do interior do RS. Foram investigados aspectos relacionados à saúde mental de 13 trabalhadoras da saúde de primeira resposta em situação de emergência em saúde pública, a partir da oferta de primeiros cuidados psicológicos (PCP). As participantes, com idades entre 19 e 44 anos, receberam PCP por psicólogas voluntárias ao longo de 4 meses. Os resultados apontam que ter um espaço de escuta e acolhimento é importante para que as profissionais se sintam amparadas nas dificuldades inerentes ao processo de trabalho, fortalecendo sua saúde mental. Foi identificada melhora na qualidade de vida das participantes a

partir de seus relatos, considerando redução nos níveis de ansiedade, maior qualidade do sono, e redução dos riscos psicossociais associados à experiência vivenciada.

Palavras-chave: Situações de risco, Situações de emergência, Cuidado em saúde mental, Qualidade de vida, Profissionais de saúde.

RESUMO 4: HABILIDADE DE GERENCIAR AS EMOÇÕES E SENTIMENTOS PESSOAIS NO CONTEXTO PROFISSIONAL AUMENTA BEM-ESTAR E QUALIDADE DE VIDA DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Priscila G. Brust-Renck (UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos)

O estresse é um dos fatores psicossociais exponenciais de maior risco à saúde mental. Caracterizado por reações fisiológicas, psicológicas e comportamentais, o estresse é um fenômeno multifatorial decorrente de fatores ambientais, demandas de trabalho e situação de vida. O estresse ocupacional é um processo relacional entre o indivíduo e o ambiente de trabalho, e depende da percepção subjetiva do indivíduo que identifica um evento como uma ameaça e não tem estratégias para lidar com as dificuldades. O objetivo foi comparar a habilidade de gerenciar as emoções e sentimentos pessoais no contexto profissional com o nível de estresse percebido. Um estudo quantitativo transversal foi realizado online com 127 médicos com idade entre 27 e 59 anos. Os participantes tinham pelo menos um ano de experiência clínica na área de oncologista no Brasil, variando entre 2 e 17 anos. No momento da entrevista, estavam atendendo em média 14 pacientes por dia (DP=7), em consultas com tempo médio aproximado de meia hora (DP=13 min). Em torno de 40% dos participantes estavam em tratamento psicológico durante o momento da pesquisa, com 66% tendo vivenciado pelo menos uma situação estressora nos 6 meses anteriores à pesquisa. Os participantes responderam a Escala de Estresse Percebido com 10 itens (PSS-10) indicando frequência de eventos estressores e acontecimentos recentes e uma pergunta aberta sobre motivos de estresse. Eles também responderam 7 questões sobre frequência com que são confrontados com situações emocionais no trabalho (demanda emocional) e 5 questões sobre a frequência com que precisam reprimir seus próprios sentimentos em prol de seguir as regras do local de trabalho (dissonância emocional). Os participantes apresentaram níveis de estresse que variaram entre leve (30%), moderado (42%), e grave (28%). O maior tempo de exercício da profissão e a idade avançada do profissional foram relacionadas com níveis mais leves de estresse ocupacional, sugerindo que ter vivenciado outras situações estressoras no passado contribuem para o manejo das emoções como resultado do desenvolvimento de resiliência. O melhor domínio das emoções no ambiente de trabalho foi vivenciado por indivíduos com níveis leves de estresse, mesmo quando as situações estressoras vivenciadas pelos participantes em todos os níveis foi semelhante: maior quantidade de estressores profissionais, seguidos de estressores pessoais, e por fim problemas de saúde. Portanto, a habilidade de gerenciar o excesso de emoções e divergência com os sentimentos pessoais no contexto profissional aumentam o bem-estar e a qualidade de vida do profissional de saúde. Recomenda-se desenvolver intervenções para aumentar a habilidade de regulação emocional e desenvolver resiliência no início da carreira profissional.

Palavras-chave: Estratégias de enfrentamento, Gerenciamento emocional, Bem-estar psicológico, Sistemas de apoio psicossocial, Suporte social.

MESA 49: TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO NA CLÍNICA DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES: ONDE ESTAMOS E PARA ONDE IREMOS?

Resumo geral: Os transtornos alimentares são doenças graves com altas taxas de recidiva e cronicidade. Atualmente o tratamento padrão-ouro dos transtornos alimentares é a terapia cognitiva comportamental (TCC-E). Os pacientes tratados com TCC-E apresentam taxas de resposta que variam de 54-60% de remissão completa. A preocupação com os pacientes não respondentes, impulsionaram a testagem de novos modelos de tratamento, como a terapia de aceitação e compromisso (ACT). De todas as psicoterapias contextuais, a ACT tem o maior número de ensaios clínicos randomizados (n=8) para pacientes com transtornos alimentares. A ACT mostra-se ser uma psicoterapia promissora na redução dos sintomas rígidos de controle de peso, comportamentos compensatórios e questões associadas à imagem corporal. Dada a complexidade do tema, o objetivo desta mesa é a discussão do corpo de pesquisa existente na adaptação da ACT para transtornos alimentares. Para tanto, a mesa iniciará com os dados promissores e controversos da ACT para transtornos alimentares, ajudando os clínicos na percepção das taxas de respostas, possibilidades de adaptações e contraindicações. Em seguida, teremos a apresentação da experiência com a adaptação, tradução e revisão da manualização em português do tratamento de ACT para anorexia nervosa. Posteriormente, será ministrado às novas intervenções para pacientes com intenso sofrimento relacionado à imagem corporal. E ao final da mesa, será realizado um fechamento com as futuras direções do tratamento de ACT para transtornos - em termos de aceitabilidade, responsividade cultural, barreiras e adaptações em andamento.

Palavras-chave: Transtornos alimentares, Terapia de aceitação e compromisso (ACT), Imagem corporal, Adaptações da ACT.

RESUMO 1: AS EVIDÊNCIAS PROMISSORAS DA TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO (ACT) NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

Ariovaldo Lunardi Filho (Programa de transtornos alimentares do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - AMBULIM IPq HC FMUSP)

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) vem ganhando destaque no tratamento de transtornos alimentares, oferecendo uma abordagem inovadora para lidar com comportamentos alimentares desadaptativos. Baseada em princípios de aceitação, mindfulness e ação comprometida, a ACT busca ajudar os pacientes a desenvolver uma relação mais saudável com seus pensamentos, emoções e comportamentos, em vez de tentar eliminar ou evitar experiências internas difíceis. Este trabalho apresenta uma revisão das evidências científicas sobre a eficácia da ACT no tratamento de transtornos alimentares. Estudos recentes indicam que a ACT pode ser eficaz na redução dos sintomas desses transtornos ao melhorar a flexibilidade psicológica — ampliação do repertório comportamental desadaptativo em face aos pensamentos, impulsos, memórias, emoções e sensações aversivas que limitam o indivíduo em um padrão rígido e auto-perpetuante de controle no curto prazo, além de se mostrar, no longo prazo, não apenas inefetivo, mas também progressivamente prejudicial à saúde física e mental destes pacientes. As pesquisas mostram também que a ACT pode promover efeitos equivalentes à terapia cognitivo-comportamental, no que tange maior aceitação corporal e redução de comportamentos alimentares compulsivos e restritivos. Durante a apresentação, serão discutidos os principais estudos clínicos que avaliaram o uso da ACT no tratamento destes pacientes, com enfoque nas evidências científicas e as vantagens específicas dessa abordagem frente aos tratamentos convencionais.

Palavras-chave: Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), Transtornos Alimentares, Flexibilidade Psicológica, Tratamento.

RESUMO 2: ACT PARA ANOREXIA NERVOSA

Fellipe Augusto Lenzing (Programa de transtornos alimentares do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - AMBULIM IPq HC FMUSP)

A Anorexia Nervosa é uma das doenças mais letais na psiquiatria, apresentando uma resposta moderada nos tratamentos psicológicos existentes e um índice de 20% de mortalidade. Nas últimas décadas, novos estudos iniciaram a testagem da ACT para pacientes com Anorexia Nervosa. Estes estudos, demonstram que a ACT é um tratamento potencialmente eficaz para anorexia crônica e duradoura. Os processos adaptados da ACT, oferecem aos pacientes um novo meio de lidar com a dor e o sofrimento associado ao controle patológico do peso, corpo, alimentação e questões associadas à imagem corporal. Os resultados das pesquisas de ACT demonstram: 1) maior flexibilidade no processo de recuperação de peso; 2) flexibilidade na mentalidade da doença; 3) melhor percepção da voz da doença e separação com o próprio self e 4) ações comprometidas com os próprios valores. Conseguindo resistir às regras da doença sobre perder peso, vomitar, fazer atividade física excessiva, entre outros. Estes achados, elucidam novos caminhos de tratamento para Anorexia nervosa em adultos, fomentando esperança para pacientes não respondentes aos tratamentos tradicionais. Novos estudos precisam ser realizados para adaptação cultural do tratamento de ACT na população latina, porém até o momento os achados mantém-se promissores e seguros na aplicação de pacientes com anorexia nervosa.

Palavras-chave: Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), Anorexia Nervosa, Tratamento, Adaptação cultural.

RESUMO 3: TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO APLICADA AO SOFRIMENTO RELACIONADO À IMAGEM CORPORAL

Mariana Maria Mendes Alves da Silva (Programa de transtornos alimentares do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - AMBULIM IPq HC FMUSP)

Quando o paciente com transtorno alimentar ou comer transtornado chega ao consultório, a imagem corporal quase sempre está presente como fator desencadeante e/ou mantenedor desse adoecimento. Dito isso, existe uma proposta embasada na terapia de aceitação e compromisso (ACT) para se trabalhar o sofrimento advindo da imagem corporal. A ACT tem como proposta central que as psicopatologias e o sofrimento humano têm origem na inflexibilidade psicológica, com base nisso, os autores introduzem no livro o termo “Body Image Inflexibility”. A inflexibilidade da imagem corporal pode ser compreendida como o esforço constante para encontrar alívio dos pensamentos e sentimentos sobre o corpo, ao mesmo passo que fica cada vez mais distante uma vida a serviço de valores livremente escolhidos. Para os autores, ao se trabalhar a inflexibilidade da imagem corporal visando a flexibilidade da imagem corporal o objetivo não será usar estratégias para a reestruturação ou modificação de pensamentos e sentimentos experienciados como negativos sobre o corpo, e sim ensinar e praticar habilidades que permitirão com que seja possível se relacionar com essas vivências internas de tal modo que exista espaço para ir em direção a uma vida valorosa. Assim, o livro traz os quatro processos da ACT referentes à abertura e consciência, que são compreendidos como “desfusão cognitiva”, “aceitação”, “contato com o momento presente” e “self como contexto”; os quais são apresentados como oportunidades para mudança da interação do paciente com o seu corpo.

Palavras-chave: Transtorno Alimentar, Terapia de Aceitação e Compromisso, Inflexibilidade da Imagem Corporal.

RESUMO 4: FUTURAS DIREÇÕES DA ACT PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES

Thaynara de Castro Simei (Programa de Residência da Secretaria do Estado de Saúde de Goiás (SES-GO)

A ACT demonstra-se ser um tratamento a ser considerado para pessoas com transtornos alimentares. Podendo ser uma alternativa de tratamento para os pacientes não respondentes ou que não se adaptaram a terapia cognitiva comportamental. Atualmente existem mais de 8 ensaios clínicos randomizados e 3 manuais publicados que operacionalizam as intervenções de ACT para Anorexia, Bulimia, Transtorno de Compulsão Alimentar e questões relacionadas à imagem corporal. Os desafios atuais envolvem adaptações sensíveis aos aspectos culturais, aceitabilidade, responsividade e possíveis ajustes para adequar-se às diferentes populações existentes no campo dos transtornos alimentares. No Brasil, as adaptações passam intimamente pelos problemas relacionados à população latina na busca e adesão de tratamentos em saúde mental. Pacientes latinos com transtornos alimentares apresentam taxas mais elevadas de desregulação emocional, maior número de comorbidades psiquiátricas e maior gravidade clínica, decorrente da busca tardia por tratamentos especializados. As novas direções de ACT para transtornos alimentares passam por 1) tradução e validação dos manuais existentes; 2) tradução e validação das escalas de avaliação de act para transtornos alimentares; de 3) adaptação cultural dos procedimentos da ACT; 4) avaliar a aceitabilidade dos pacientes Brasileiros; 5) avaliar o comprometimento com um novo modelo de psicoterapia; 6) verificar a eficácia e efetividade da ACT para transtornos alimentares no Brasil e 7) avaliar os benefícios únicos no tratamento de ACT.

Palavras-chave: Terapia de Aceitação e Compromisso, Terapias Contextuais, Transtornos Alimentares.

COMUNICAÇÕES ORAIS

O USO PROBLEMÁTICO DA PORNOGRAFIA: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Autores Graziele Zwielewski [1]
Instituição [1] UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

Introdução: O percentual de pessoas fazendo uso da pornografia aumentou entre a população geral nos últimos anos, pois a internet a tornou mais acessível e presente. Aproximadamente 70% dos homens e 20% das mulheres com idade entre 18 e 30 anos, usam pornografia semanalmente. Os benefícios relatados pela literatura são: o aumento do repertório sexual, da capacidade de fantasiar, da gratificação, da diversidade sexual e maior autoconhecimento. Mas os malefícios também existem, como aumento do sentimento de inadequação, do sentimento de traição, maior frustração, problemas relacionais e criação de expectativas irreais. Enquanto o percentual de usuários aumenta, os debates são inconclusivos sobre a pornografia ser um problema de comportamento obsessivo compulsivo, problema de controle dos impulsos ou um vício comportamental. Mas como tratar quem sofre com os prejuizos do uso problemático da pornografia? O que se sabe sobre a atuação da terapia cognitivo-comportamental no tratamento do uso abusivo da pornografia? Os objetivos deste estudo foram: a) Identificar protocolos de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no tratamento do Uso Problemático de Pornografia (PPU).
Revisão de escopo para investigar o que se sabe sobre protocolos de TCC para o PPU. Foi realizada a revisão de escopo, com base no protocolo PRISMA ScR. A coleta foi realizada nas bases de dados Scopus, PsycInfoe PubMed, de documentos publicados entre 2019 e 2024. Os termos usados para busca, foram: ("cognitive behavioral therapy" AND "pornography" OR "ppu" OR "problematic pornography use" OR "problematic internet pornography use"). O termo “protocolo” foi retirado do *querry* de busca, em função das restrições significativas apresentadas nos resultados. Foram utilizados os critérios de inclusão: estudos empíricos que apresentavam protocolo para tratamento do uso problemático da pornografia, com base na TCC, similares aos utilizados por psicoterapeutas para intermediar as sessões; estudos publicados em inglês, português ou espanhol, publicados entre 2019 e 2024. Foram recuperados 435 artigos distribuídos entre as bases de dados Pubmed (6), Scopus 258 e PsycInfo (171). Foram excluídos os estudos relacionados à PPU que não apresentavam protocolos de tratamento em TCC, estudos não contemplados no período definido e os estudos não empíricos. Os artigos elegidos para o estudo, foram analisados em 7 categorias: conceito, etiologia, instrumentos de rastreio, benefícios e prejuízos da pornografia, técnicas psicoterapêuticas, resultados. Os estudos mostram resultados mistos sobre os benefícios e os prejuízos do uso. Existem situações que valem a pena o risco, mas outras, o uso é arriscado e pode levar a prejuízos não só de descontrole, mas sociais, cognitivos e de disfunções sexuais. Quando o PPU se torna um problema, existe a incapacidade de controlar o uso e as experiências cognitivas e emocionais relacionadas à pornografia afetam negativamente a qualidade de vida e o funcionamento geral das pessoas. A partir das estratégias mais usadas nos protocolos encontrados, foi construída e apresentada neste trabalho uma proposta de intervenção psicológica para pessoas que sofrem com as consequências do uso problemático em pornografia: método Pornô Zero.

Palavras-chaves: Uso Abusivo, Pornografia, Sofrimento, Disfunção Sexual, Uso Problemático.

POR QUE AS PESSOAS TRAEM?: RELAÇÕES ENTRE INFIDELIDADE E TRAÇOS DE PERSONALIDADE

Autores: Raquel Brasil Ribeiro Penna, Ana Clara Braga, Carolina Guilhermino, Bruno Cardoso.
Instituição: UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

Resumo

Introdução: A infidelidade conjugal, uma das experiências mais desafiadoras nas relações, é frequentemente mencionada em terapias de casal e em casos de divórcio, com desdobramentos negativos que incluem conflitos, rompimentos e violência. Embora a infidelidade seja um fenômeno multifacetado que não pode ser compreendido de forma simplista e linear, ela tem sido associada a variáveis culturais, de gênero e a características individuais. A partir da perspectiva de um preditor relacionado a estas diferenças individuais, estudos têm sido desenvolvidos sobre a influência dos traços de personalidade em casos de infidelidade conjugal. O modelo mais amplamente utilizado para explicar a personalidade se fundamenta nos Cinco Grandes Fatores (CGF), que foi especificado após uma análise de sinônimos e identificação das correlações entre diferentes agrupamentos de traços como: Neuroticismo, Extroversão, Abertura, Amabilidade e Conscienciosidade. Objetivos: O objetivo deste estudo é investigar a literatura existente sobre a relação entre infidelidade conjugal e traços de personalidade na perspectiva da teoria dos CGF. Métodos: O método utilizado na pesquisa foi a revisão de escopo e o trabalho seguiu as diretrizes do PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews). A partir dos descritores escolhidos, os critérios de inclusão foram artigos publicados em inglês, espanhol e português, com metodologias quantitativas e qualitativas. Os critérios de exclusão foram artigos que considerem outras teorias sobre traços de personalidade que não a Teoria dos CGF. Resultados: Foram encontrados 78 artigos e, após a exclusão dos duplicados e seleção da equipe de pesquisa por título e resumo e posteriormente por texto completo, o total da amostra deste estudo foi 15 artigos. Os resultados indicam que existem na literatura artigos que discutem tanto os traços de personalidade do parceiro que foi infiel, quanto da influências dos traços nas reações e consequências para aqueles que sofreram a infidelidade. Os estudos consideram tanto a infidelidade sexual quanto emocional. Discussão: A alta conscienciosidade aparece como um fator de proteção significativo em relação ao comportamento infiel. Pessoas com este traço são caracterizadas por responsabilidade e autocontrole, tendendo a se envolverem menos em relações extraconjugais. A alta amabilidade também se associa à infidelidade de forma negativa, uma vez que indivíduos com esse traço são mais empáticos, cooperativos e atentos às necessidades dos outros. Já a extroversão, frequentemente associada à maior envolvimento em atividades sociais e comportamentos de risco, se mostrou ligada positivamente à infidelidade em alguns estudos, assim como à abertura à experiência. A revisão destaca que os traços de personalidade são fatores centrais para compreender o comportamento infiel. No entanto, existem algumas variações nos resultados, sugerindo que essas relações podem ser moderadas por variáveis como idade, oportunidade e o contexto de cada estudo. A integração dessas descobertas aponta para a importância de considerar a personalidade e a dinâmica relacional em modelos explicativos da infidelidade, além da necessidade de mais estudos que possam explorar essas associações em diferentes contextos.

Palavras-chaves: Big Five, Infidelidade, Personalidade, Relacionamento Amoroso.

A PRÁTICA DA PSICOLOGIA DO ESPORTE INFANTO-JUVENIL PELA PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Autores	caroline machado [1]
Instituição	[1] UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Resumo

Introdução: A Psicologia do Esporte é a ciência que estuda os fenômenos psíquicos relacionados antes, durante e após a prática esportiva e ao exercício. Ela nos permite enxergar o atleta como ser humano (com suas subjetividades, anseios e medos) e não apenas como um resultado. A prática esportiva, além de promover o bem-estar físico, mental e social do atleta, ajuda no crescimento e o desenvolvimento pessoal dele. Objetivos:O objetivo desse trabalho é trazer à tona o fazer do Psicólogo do Esporte como um dos profissionais essenciais ao longo da caminhada do atleta a partir das suas práticas de atuações e intervenções pela perspectiva da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC). Com base nesse constructo teórico tem-se que a interpretação das situações geram pensamentos que influenciam diretamente no comportamento, no humor e nas reações fisiológicas do atleta. Na TCC adaptada ao esporte a aplicação de técnicas cognitivas contribuirá para a melhoria do bem-estar do indivíduo, dentro e fora do contexto esportivo, desenvolvendo suas habilidades psicológicas e a possibilidade de uma maior capacidade de autorregulação e autoconhecimento. Métodos: O presente estudo foi realizado a partir do grande interesse pela área, através de uma pesquisa bibliográfica e uma vasta e qualificada experiência prática da autora perpassando pela iniciação esportiva, alto rendimento, esporte adaptado e educacional. Resultados: Em tempos em que o esporte vem se destacando cada vez mais na sociedade, o rendimento esportivo e o sucesso do atleta são cada vez mais influenciados por fatores psicológicos, sociais e ambientais. Diante do imediatismo e da busca por resultados de melhoria de performance presente no contexto esportivo, os atletas estão ainda mais sujeitos a vivenciar situações desencadeadoras de instabilidade emocional. É importante salientar que a Psicologia do Esporte foca, principalmente, no bem-estar do atleta, observando e incentivando o aprimoramento das suas habilidades e capacidades diante dos desafios enfrentados. Discussão: Através deste trabalho evidencia-se a necessidade e a importância da abordagem do psicólogo fundamentada no conhecimento e aplicação de técnicas adaptadas ao esporte que contribui para o entendimento do seu funcionamento cognitivo. É possível desenvolver uma metodologia de trabalho bem fundamentada através da instrumentalização dos psicólogos esportivos com avanços das técnicas comprovadamente eficazes da TCC.

Palavras-chaves: Desenvolvimento Infantil, Esporte Infanto-Juvenil, Iniciação Esportiva, Psicologia do Esporte, TCC.

"INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO COGNITIVA DE PACIENTE COM TDAH: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA"

Autores Samanta Lima Ramires [1], Rose Guedes Martins Dos Santos [1]
Instituição [1] IFI - Instituto Flow Ir

Resumo

Introdução: Este estudo descreve uma intervenção multidisciplinar de reabilitação cognitiva baseada na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e Neurociências, realizada em uma clínica particular na cidade de Guarulhos SP. O paciente, um adolescente de 14 anos do sexo masculino, apresentou dificuldades escolares relacionadas a déficits nas funções executivas, como planejamento, atenção sustentada, flexibilidade cognitiva, controle inibitório e memória de trabalho, além de sintomas ansiosos e comportamentos impulsivos. Após avaliação neuropsicológica, foi instituído um plano de tratamento com acompanhamento psiquiátrico, intervenções psicopedagógicas e sessões de terapia cognitivo-comportamental. Objetivos: Promover o desenvolvimento de habilidades na funções executivas, visando minimizar os déficits cognitivos associados ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), melhorar o desempenho acadêmico e a saúde mental do paciente. Métodos: A intervenção psicopedagógica foi implementada por meio de sessões clínicas semanais, com duração de 12 meses, totalizando 48 encontros. A metodologia incluiu o uso de atividades lúdicas e cognitivas, além de estratégias metacognitivas aplicadas no contexto escolar e cotidiano, complementadas pelo uso de tecnologias assistivas (como aplicativos de lembretes e agendas). O tratamento foi multidisciplinar, com participação de psiquiatra, psicopedagogo e terapeuta cognitivo-comportamental. Resultados: Os resultados indicaram uma melhora significativa nas funções executivas, evidenciada por relatórios escolares, depoimentos dos pais e autopercepção do paciente. Houve redução de dificuldades relacionadas à organização, cumprimento de prazos e controle da impulsividade, refletindo-se em um melhor desempenho acadêmico e na rotina diária. Discussão: A abordagem multidisciplinar mostrou-se eficaz, ao integrar diferentes áreas de expertise, permitindo um tratamento mais abrangente e eficiente. A intervenção multidisciplinar atendeu simultaneamente às diversas necessidades do paciente, promovendo não apenas ganhos cognitivos, mas também comportamentais e emocionais.
Conclui-se que a reabilitação cognitiva associada a uma equipe multidisciplinar favorece a aquisição de novos repertórios comportamentais e habilidades executivas, além de contribuir para o manejo das emoções e pensamentos, aspectos frequentemente afetados em pacientes com TDAH.

Palavras-chaves: Reabilitação cognitiva, Multidisciplinaridade, Transtorno do Deficit de Atenção TDAH, Funções executivas, Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)

ESCALA DE AUTOEFICÁCIA PARENTAL PARA PAIS DE ADOLESCENTES (EAPPA): DESENVOLVIMENTO DE UMA MEDIDA PSICOMÉTRICA E ANÁLISE DE VALIDADE DE CONTEÚDO

Autores Luisa Braga Pereira [1], Angela Donato Oliva [1]
Instituição [1] UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Resumo

Introdução: A autoeficácia envolve as crenças de um sujeito sobre suas capacidades de realizar ações ou tarefas com sucesso. No que se refere ao contexto da parentalidade, a autoeficácia parental é caracterizada pelos julgamentos dos cuidadores primários sobre suas habilidades de completar tarefas parentais e influenciar positivamente o desenvolvimento dos filhos. O aumento de conflitos com os filhos durante a adolescência e a busca crescente por autonomia leva os pais de adolescentes a apresentarem níveis mais baixos de autoeficácia parental em comparação com os cuidadores primários de crianças. A literatura atual possui uma lacuna acerca de instrumentos que mensuram a autoeficácia parental de modo a abarcar as particularidades das tarefas e desafios parentais enfrentados por cuidadores de adolescentes. Objetivos: O objetivo do presente estudo foi construir uma escala específica para pais de adolescentes e analisar a sua validade de conteúdo. Métodos: Os métodos foram divididos em duas etapas: 1) construção dos itens; e 2) exame da validade de conteúdo. A fase de desenvolvimento dos itens do instrumento foi baseada em revisões da literatura, entrevistas preliminares com a população-alvo, recomendações e parâmetros indicados para aumentar a confiabilidade de medidas de autoeficácia. A etapa de validade de conteúdo da escala consistiu na avaliação de quatro juízes especialistas na temática e quatro figuras parentais de adolescentes acerca da clareza de linguagem, relevância teórica, pertinência prática, compreensão e adequação ao público-alvo. O cálculo do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) foi utilizado para averiguar o grau de concordância dos jurados e a população-alvo referente aos critérios analisados para cada item desenvolvido. Resultados: O instrumento construído foi denominado Escala de Autoeficácia Parental para Pais de Adolescentes (EAPPA), sendo composto por 54 itens divididos em três dimensões teóricas: 1) Orientação e Estabelecimento de limites; 2) Suporte Emocional e Afeto; e 3) Resiliência no Papel Parental. A análise do CVC apontou que 16 itens não apresentaram valores adequados de concordância entre as juradas com expertise na temática e/ou pelos pais de adolescentes (CVC < 0,80), dentre os quais um item foi eliminado e 15 foram modificados de modo a se tornarem mais claros, compreensíveis e relevantes teoricamente. Discussão: Os achados preliminares sugerem índices adequados de validade de conteúdo da EAPPA, o que pode indicar que essa é uma escala promissora na mensuração da autoeficácia parental para pais de adolescentes. Assim, a construção da EAPPA pode colaborar para a promoção de estudos que avaliem os cuidadores primários percebem as suas próprias habilidades de atuar em tarefas parentais específicas para a etapa da adolescência de seus filhos.

Palavras-chaves: Adolescência, Autoeficácia parental, Parentalidade, Escala, Validade de conteúdo

INTERVENÇÕES COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS COM ADOLESCENTES AUTORES DE ATOS INFRACIONAIS: UMA REVISÃO NARRATIVA.

Autores William Bandeira Pedroso [1]
Instituição [1] IPTC - Instituto Paranaense de Terapias Cognitivas

Resumo

Introdução: Adolescentes autores de atos infracionais estão expostos a vulnerabilidades individuais, sociopsicológicas e estruturais. Desta forma, se faz necessário criar condições educacionais, profissionalizantes, educacionais e psicológicas para que eles desenvolvam estratégias de enfrentamento em seu contexto familiar e social. Para isto, a Psicologia, em suas distintas abordagens teóricas, tem um papel significativo dentro da equipe técnica das diversas medidas socioeducativas. A Terapia Cognitivo-Comportamental, em particular, possui intervenções baseadas em evidências científicas com resultados promissores com adolescentes em diversos contextos, porém é pouco explorada no Brasil quando se refere à Socioeducação. Objetivos: Esta pesquisa objetivou identificar as intervenções cognitivo-comportamentais com adolescentes autores de atos infracionais e seus resultados na literatura científica. Métodos: Para tal, realizou-se uma revisão narrativa de literatura, utilizando palavras-chave *Cognitive Behavioral Therapy* e *Juvenile Delinquency*. Foram usados como filtros nas buscas (1) que as palavras-chaves deveriam constar no Assunto dos artigos, (2) somente artigos e (3) estudos revisados por pares. Em um segundo momento, foram selecionados artigos que descrevessem alguma intervenção ou protocolo cognitivo comportamental cujo público alvo fossem adolescentes envolvidos com atos infracionais e seus resultados. Foram excluídas aquelas pesquisas cujo foco eram as propriedades psicométricas de algum instrumento, que apresentassem um protocolo sem resultados de intervenções, com intervenções de diversas abordagens ao mesmo tempo e/ou que apresentassem poucas informações sobre as intervenções realizadas. Resultados: Assim, encontrou-se 25 estudos internacionais publicados entre 2003 e 2024, cujas intervenções realizadas envolveram: reconhecimento e regulação das emoções, reestruturação cognitiva, técnicas comportamentais (tais como modelagem do comportamento, experimentos comportamentais e análise funcional), desenvolvimento de habilidades sociais, mindfulness e psicoeducação. A partir da realização destas intervenções com os adolescentes participantes, foram verificados, nos mesmos, desfechos de manejo de emoções (como a raiva), a reestruturação de distorções cognitivas associadas aos atos infracionais e as mudanças comportamentais (especialmente em relação à agressividade), bem como a redução da reincidência infracional em alguns casos. Discussão: Tais dados indicam que as Terapias Cognitivo-Comportamentais têm resultados promissores em intervenções com esta população, indo ao encontro de teorias da Criminologia Desenvolvimental. Porém, os estudos encontrados ainda possuem o olhar do modelo biomédico para com o adolescente autor de atos infracionais, em um momento que se busca não enfatizar aspectos sindrômicos, mas sim compreender os processos biopsicossociais centrais do indivíduo, considerando os fatores contextuais e situacionais. Além disso, é essencial dispor de referenciais teóricos e práticos que considerem a realidade desta população no Brasil, a fim de orientar o papel do psicólogo na equipe técnica da medida socioeducativa e propiciar a adequada avaliação dos resultados das intervenções realizadas.

Palavras-chaves: Adolescentes em conflito com a lei, Delinquência Juvenil, Medidas Socioeducativas, Socioeducação, Terapias Cognitivo-Comportamentais.

O IMPACTO DO CONTEXTO FAMILIAR NA ORIENTAÇÃO PARENTAL: REFLEXÕES A PARTIR DE UM CASO CLÍNICO INFANTIL.

Autores Leticia Rodrigues Thomaz [1], Angela Donato Oliva [1]
Instituição [1] UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Resumo

Introdução: A família é o primeiro espaço social de desenvolvimento humano, sendo os pais os primeiros mediadores da criança com o mundo. A qualidade dessas interações influencia na saúde de toda a família, e as práticas educativas utilizadas pelos cuidadores podem ser fatores de proteção ou de risco para seus filhos. Assim, estudos destacam a importância da combinação da psicoterapia infantil com a orientação de pais, visando intervir no contexto familiar a partir da identificação de fatores que mantêm o comportamento-problema da criança e do ensinamento de habilidades sociais e emocionais. No entanto, é comum que as mães sejam as cuidadoras principais de crianças, o que pode aumentar a sobrecarga de cuidado e o sofrimento psíquico de mulheres, influenciando, assim, no tratamento psicológico dos filhos. Objetivos: Assim, este trabalho objetiva apresentar a condução da orientação parental de um caso clínico de terapia infantil, trazendo reflexões acerca da influência do contexto familiar, com foco na maternidade, no planejamento das orientações parentais e das intervenções em terapia cognitivo-comportamental. Métodos: O paciente atendido foi uma criança de 11 anos, que apresentava sintomas de ansiedade associada a recorrentes dores de barriga, dificuldade na compreensão e expressão emocional, além de dificuldade em lidar com a incerteza, e recentes sintomas de desânimo e tristeza. Possuía pais separados e morava com a mãe e o irmão mais velho, que possuía diagnóstico de TEA e TOD, um contexto de conflitos e dificuldades cotidianas. As principais crenças maternas observadas foram “tenho que dar conta de tudo sozinha” e “sou insuficiente”, apresentando como principais emoções medo, culpa, desesperança e cansaço. Nas orientações parentais, foram realizados procedimentos como: psicoeducação das emoções com ênfase na ansiedade e tristeza, das necessidades emocionais básicas e de conceitos da disciplina positiva; treino de habilidades sociais; ensino de técnicas de regulação emocional; exercícios de relaxamento; psicoeducação sobre ativação comportamental da criança; e incentivo à ativação comportamental materna, com ênfase na realização de atividades prazerosas para si e com os filhos. Resultados: Verificou-se redução da ansiedade materna, aumento do engajamento parental no tratamento, redução de práticas parentais indesejadas e impacto significativo na melhora do estado de saúde infantil, a partir de um olhar biopsicossocial e sensível ao contexto. Discussão: Observou-se o papel indispensável da orientação parental para a melhora no quadro clínico da criança, indo de acordo com a literatura vigente, destacando-se o desafio fundamental de adaptar o planejamento clínico e das orientações parentais ao contexto familiar de maternidade solo e alta sobrecarga.

Palavras-chaves: Cuidado familiar, Orientação parental, Terapia Infanto-juvenil

SEMELHANÇAS E DIFERENÇAS NO USO DO LÚDICO E DA CRIATIVIDADE EM CASOS DE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COM PACIENTES INFANTIS

Autores Andrea Lindenbaum [1]
Instituição [1] PUC- Rio - Pontifícia Universidade Católica

Resumo

Introdução: Este estudo analisa dois casos de pacientes infantis, F7 e V7, que enfrentam dificuldades emocionais e comportamentais relacionadas à separação dos pais e ao desenvolvimento de habilidades socioemocionais, como o manejo da raiva e da irritabilidade. Ambos compartilham o medo de rejeição e abandono, impactando suas relações interpessoais e a expressão emocional. F7, de 7 anos, está em processo de separação dos pais, o que ainda não sabe, e apresenta agressividade tanto em casa quanto na escola. V7, de 7 anos, testemunhou violência doméstica e, embora tenha dificuldades em lidar com a raiva, não é fisicamente agressivo. As intervenções terapêuticas em ambos os casos utilizaram o lúdico e a criatividade, com adaptações específicas para cada paciente. Relato do Caso / Experiência: No caso de V7, o tratamento incluiu atividades como massinhas e desenhos, além do espelhamento com super-heróis. Ele projetou suas emoções complexas, como raiva e frustração, através da figura do Hulk e do Doutor Estranho, utilizando essas figuras para trabalhar questões de controle emocional. O jogo da escada/escorrega foi utilizado de forma eficaz para reforçar comportamentos positivos e ajudar V7 a testar limites de forma saudável, sem recorrer à agressão. O jogo proporcionou a V7 um contexto lúdico em que ele podia refletir sobre seus comportamentos em uma dinâmica de ganho e perda, sem se sentir ameaçado. Já com F7, que apresentava um quadro de agressividade física mais intenso, as intervenções foram mais práticas e estruturadas. O uso de role play e o treinamento de autonomia, como atividades cotidianas relacionadas ao uso do banheiro e à higiene, foram essenciais para lidar com as demandas comportamentais diárias. O jogo da escada/escorrega também foi aplicado de forma personalizada, servindo como uma ferramenta para trabalhar a regulação emocional e ajudar F7 a entender as consequências de seus comportamentos agressivos. No contexto do jogo, pôde experimentar as consequências de comportamentos positivos e negativos, internalizando os benefícios de atitudes mais calmas e cooperativas. Conclusão: Os casos de F7 e V7 demonstram como o uso de estratégias lúdicas, como o jogo da escada/escorrega, pode ser adaptado de acordo com as necessidades de cada paciente. V7 explorou suas emoções de forma indireta, enquanto F7 exigiu intervenções mais estruturadas para lidar com a agressividade física. O jogo da escada/escorrega foi eficaz em ambos os casos, promovendo a internalização de comportamentos mais cooperativos. A flexibilidade da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), associada à criatividade, mostrou-se essencial para a regulação emocional e o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, reforçando a importância de adaptar as intervenções ao contexto emocional de cada criança. Essas estratégias facilitaram não apenas a expressão das emoções, mas também a modificação de comportamentos, promovendo interações mais saudáveis e equilibradas.

Palavras-chaves: Crianças, Criatividade, Habilidade Sócio-Emocional, Lúdico, Terapia Cognitivo-Comportamental.

MESMA MÃE, DIFERENTES CRIAÇÕES: VARIÁVEIS ASSOCIADAS ÀS DIFERENÇAS NA EDUCAÇÃO DE IRMÃOS.

Autores: Jenniffer Pires Da Silva [1], Luisa Braga Pereira [1], Angela Donato Oliva [1]
Instituição: [1] UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Resumo

Introdução

O estudo da parentalidade é essencial para a melhor compreensão do desenvolvimento infantil. A parentalidade se executa por meio de práticas parentais, que envolvem as formas de cuidar, disciplinar e promover comportamentos considerados adequados. Em famílias com dois ou mais filhos, aponta-se que os irmãos são expostos a tratamentos diferenciais. A literatura evidencia que as figuras parentais não agem de forma igualitária para com seus filhos, ainda que tarefas parentais básicas sejam universais e realizadas de forma semelhante para com toda a prole. Considerando que as práticas parentais possam variar de acordo com a idade dos filhos e os desafios específicos enfrentados por eles em cada estágio de desenvolvimento, é plausível que as cuidadoras primárias apresentem comportamentos distintos em relação à criação de cada um de seus filhos. Objetivos: O objetivo do presente trabalho foi investigar práticas parentais mais utilizadas por mães com dois ou mais filhos, com idades entre 2 e 10 anos, bem como analisar as semelhanças e diferenças na aplicação dessas práticas com cada um dos filhos. Métodos: Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 33 participantes adultas, que relataram suas percepções sobre a parentalidade e criação de irmãos. Os relatos das cuidadoras primárias foram analisados por meio da Nuvem de Palavras e de Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Resultados: Dentre as palavras mais frequentemente mencionadas nos relatos, as quais formaram a nuvem de palavras, destacaram-se os termos: “diferente”, “falar”, “filho”, “criança”, “diferença”, “velho”, “mãe”, “relação”, “novo” e “igual”. Quatro categorias foram geradas a partir da CHD, as quais foram nomeadas como: 1) influência das semelhanças e diferenças das características dos filhos nas práticas parentais; 2) compreensão e resposta às necessidades de cuidados primários; 3) práticas parentais relacionadas à afetividade; 4) relação entre as características parentais e a ordem de nascimento dos filhos. Discussão: Dentre as práticas parentais mais mencionadas pelas cuidadoras primárias, evidenciaram-se aquelas referentes aos cuidados básicos, brincadeiras, contingência, afetividade e calor emocional. Os relatos das mães permitiram uma compreensão mais aprofundada do tratamento oferecido a cada infante, de acordo com a sua individualidade e idade, e dos comportamentos maternos concebidos como mais essenciais para a prática da maternidade. Discute-se como filhos de uma mesma mãe podem receber da figura materna diferentes práticas parentais, a partir de suas diferenças individuais e percepções familiares

Palavras-chaves: Estilos Parentais, Parentalidade, Práticas Parentais, Irmãos

HABITE: INCENTIVANDO HÁBITOS POSITIVOS DE PARENTALIDADE ATRAVÉS DE MÍDIA DIGITAL

Autores: Camila Bernardes [1], Patr?Ia Bado [3,1], Gail Tripp [2], Paulo Mattos [1], Emi Furukawa [2]
Instituição: [1] IDOR - Instituto D"or de Pesquisa e Ensino, [2] OIST - Okinawa Institute of Science and Tec
PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Resumo

Introdução: Muitos pais enfrentam dificuldades em regular o comportamento de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O Treinamento Comportamental para Pais (BPT, em inglês) tem demonstrado melhorar as práticas parentais entre cuidadores de crianças com TDAH. No entanto, no Brasil, intervenções de BPT raramente estão disponíveis no sistema público de saúde, e os serviços privados são inacessíveis para muitas famílias que precisam de apoio. O desenvolvimento do "HabitE", um programa online para pais, visa oferecer uma intervenção comportamental alternativa e acessível para pais de crianças com TDAH de forma automatizada e online. Objetivos: Foi realizado um estudo de prova de conceito de um módulo piloto do programa com o objetivo de examinar sua viabilidade, aceitabilidade e efeitos preliminares sobre o comportamento dos pais e das crianças. Métodos: Pais de crianças com TDAH (n = 43) completaram o módulo piloto. O módulo focou nas dificuldades comportamentais comumente observadas durante transições entre atividades. Técnicas de manejo comportamental baseadas em antecedente e reforço foram introduzidas aos pais através de vídeos curtos e mensagens de texto via WhatsApp. Antes e depois da intervenção, pais participaram de entrevistas por telefone, responderam questionários online e forneceram áudios descrevendo a relação pai-filho. Além disso, diariamente pais responderam um feedback sobre o desempenho nas atividades de transição. Resultados: Quanto à viabilidade do programa, o mesmo apresentou um pequeno número de dropout (n=5). Além disso, 62,8% dos participantes completaram as medidas diárias de desempenho mais de 70% do tempo; 13,9% completaram de 50 a 70% do tempo. Participantes responderam corretamente as 3 perguntas de reforço de conceitos após os vídeos 100% das vezes. Em relação à aceitabilidade, os pais relataram gostar de muitos aspectos do programa aprenderam novas informações. Quanto aos efeitos preliminares, foram relatadas mudanças significativas nos sintomas de TDAH, TOD, irritabilidade e praticas parentais negativas (entretanto, não houve melhora em relação às práticas parentais positivas). Os dados das gravações de áudio mostraram que, comparado às descrições iniciais, uma porcentagem significativamente menor de pais mencionou que seu filho demonstrava dificuldades comportamentais durante sua fala. Uma porcentagem maior de participantes mencionou o uso de técnicas de antecedência e consequência, e o uso de punição foi menos mencionado na entrevista de saída. Discussão: Os resultados preliminares são promissores. Os pais se engajaram bem com a intervenção baseada em mídia social e relataram efeitos positivos. O desenvolvimento e a avaliação contínuos do HábitE estão sendo mantidos, agora buscando uma amostra maior, com o objetivo de oferecer dados mais robustos, assim como treinamento e apoio parental de qualidade e a baixo custo para uma ampla gama de famílias no Brasil.

Palavras-chaves: BPT, Orientação Parental, Redes Sociais, TDAH.

PROGRAMA ON-LINE DE ORIENTAÇÃO PARENTAL VOLTADO PARA AS ATIVIDADES ESCOLARES (WEBPAIS).

Autores: Myrian Silveira [1], Maria Isabel Dos D [2], Vitor Geraldi Haase [2], Carmem Beatriz Neufeld [1]
Instituição: [1] USP-Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, [2] UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

Resumo

Introdução: As intervenções de orientação parental baseadas em evidências são amplamente reconhecidas como o padrão ouro no tratamento de problemas de conduta em crianças e adolescentes, além de demonstrarem eficácia em outras áreas, como dificuldades de aprendizagem. Objetivos: Este estudo tem como objetivo apresentar um programa breve e online de orientação para pais, com foco no apoio às lições escolares dos filhos, bem como avaliar seus efeitos e a receptividade dos participantes à intervenção. Métodos: O programa WebPais foi estruturado em seis encontros virtuais síncronos, cada um com duração de 90 minutos, realizados duas vezes por semana, em grupos de 2 a 8 pais. O conteúdo do programa foi fundamentado em princípios das terapias cognitivo-comportamentais (TCC), abordando temas como psicoeducação, manejo de comportamento, organização da rotina familiar e técnicas para lidar com emoções e pensamentos disfuncionais. Ao final de cada sessão, os pais eram incentivados a realizar atividades práticas ao longo da semana, visando aplicar os conceitos discutidos. Participaram 64 pais, dos quais 89,7% pertenciam aos níveis socioeconômicos A e B, e 97% eram mães, com uma média de idade de 41,25 anos. As crianças envolvidas, em sua maioria matriculadas em escolas particulares (72%), tinham uma média de idade de 9,38 anos, sendo 33% meninas. Para melhor adequação ao desenvolvimento das crianças, os pais foram divididos em 13 grupos conforme a faixa etária dos filhos:

- 6 a 8 anos (5 grupos),
- 9 a 11 anos (4 grupos),
- 12 a 14 anos (3 grupos).

As medidas de desfecho foram avaliadas por meio de questionários, incluindo o Questionário de Dificuldades e Capacidades e o DASS-21, que avalia sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Além disso, foram utilizados o Inventário de Estilos Parentais e o SHIP (Parent-Child Interaction System). Uma escala de satisfação do consumidor também foi aplicada, com 25 perguntas abertas e fechadas, nas quais os pais relataram os efeitos observados após a intervenção e avaliaram níveis de satisfação com o programa, a relação com o terapeuta e o grupo, além de suas opiniões sobre o atendimento on-line. Essa abordagem permitiu uma análise abrangente do impacto da intervenção, tanto em termos de mudanças observadas no comportamento das crianças quanto no bem-estar emocional dos pais e na qualidade do vínculo familiar. Resultados: Análises não paramétricas, juntamente com a avaliação do tamanho de efeito, indicaram melhorias significativas após a intervenção. Observou-se uma redução nos problemas de comportamento das crianças com um tamanho de efeito de d=0,32, e uma diminuição nos sintomas de ansiedade dos pais com d=0,51. Além disso, houve uma redução nos sintomas de depressão (d=0,41) e estresse (d=0,57) entre os pais participantes. No que diz respeito às crianças, foi identificado um aumento nos comportamentos pró-sociais (d=0,26), bem como um aprimoramento nas práticas parentais positivas relacionadas ao envolvimento escolar (d=0,46). A satisfação dos participantes com o programa foi avaliada de maneira positiva, indicando que os pais ficaram, em geral, satisfeitos com o processo e os resultados da intervenção. Discussão: Os resultados apontaram para efeitos positivos da intervenção em relação a diferentes variáveis de desfecho, sobretudo no que se refere à redução da sintomatologia de estresse, ansiedade e depressão dos cuidadores. No entanto, é importante destacar que, devido à ausência de um grupo controle, a capacidade de generalizar esses resultados para outras populações ou contextos fica limitada. Essa ausência impede uma comparação mais robusta e controlada dos efeitos observados. Estudos futuros com a mesma intervenção fora do período da pandemia e com a presença de grupo controle são indicados para melhor compreensão dos efeitos do grupo.

Palavras-chaves: Intervenção Parental, Intervenção Online , Terapia Em Grupo.

CONSTRUINDO ESPAÇOS DE APOIO: EXPERIÊNCIAS EM SAÚDE MENTAL NA ESCOLA.

Autores susani luzia silva oliveira [1]
Instituição [1] UNIRITTER - Centro Universitário Ritter dos Reis

Resumo

Introdução

A saúde mental é um determinante crucial do desenvolvimento integral dos indivíduos, e sua promoção em escolas públicas é essencial para mitigar os impactos negativos do estresse e da vulnerabilidade emocional, favorecendo um ambiente educacional mais inclusivo e propício ao aprendizado. Nesse cenário, a extensão universitária surge como uma ferramenta valiosa para promover a saúde mental, oferecendo suporte e recursos que vão além da sala de aula. Programas de extensão ajudam a desestigmatizar a discussão sobre saúde mental e criam um ambiente mais acolhedor para estudantes e educadores. Este relato de experiência explorará iniciativas, desafios e resultados, ressaltando a importância da colaboração entre universidades e escolas na promoção do bem-estar dos jovens.

Objetivos

Apresentar um relato de experiência, relacionado a um projeto de extensão sobre saúde mental na escola, desenvolvido em uma escola pública no Município de Porto Alegre/RS.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência vivido entre os meses de março a junho de 2023, na em uma escola pública em Porto Alegre, pela autora deste estudo, o qual encontra-se pautado nos passos propostos na literatura para a construção do Relato de Experiência. Foram realizados 05 encontros de rodas de conversa sobre saúde mental na escola, com estudantes do ensino médio, com idades entre 16 e 23 anos.

Resultados

Nos encontros realizados, foram abordados aspectos fundamentais relacionados à saúde mental, com ênfase na psicoeducação sobre o papel da psicologia e a definição de saúde mental. A participação foi predominantemente masculina, o que propiciou um espaço de diálogo enriquecedor sobre a saúde mental dos homens. Os participantes compartilharam suas experiências de vida, refletindo sobre a importância de discutir abertamente suas emoções e desafios. Relataram como suas vivências pessoais, relacionamentos e trajetórias profissionais e escolares influenciam sua saúde mental. Essa troca revelou a necessidade de desmistificar estigmas associados à vulnerabilidade emocional masculina, promovendo um ambiente de apoio e compreensão. Ao enfatizar a relevância de falar sobre saúde mental, os encontros não apenas ampliaram a consciência sobre o tema, mas também incentivaram os participantes a buscar ajuda e a valorizar o autocuidado, contribuindo para um bem-estar emocional mais robusto e resiliente.

Discussão

A partir da experiência relatada, evidencia-se a relevância do trabalho do psicólogo no ambiente escolar, que se configura como um espaço essencial para a promoção da saúde mental e do bem-estar dos estudantes. Nesse contexto, a extensão universitária emerge como uma ferramenta importante para o fortalecimento dessa atuação, possibilitando a formação de parcerias entre instituições de ensino superior e escolas. Essas colaborações não apenas ampliam o acesso a recursos e conhecimentos especializados, mas também promovem práticas que visam o desenvolvimento sustentável da sociedade. A integração entre a psicologia e a educação, mediada pela extensão, potencializa a construção de ambientes escolares mais acolhedores e resilientes, essenciais para a formação de cidadãos conscientes e emocionalmente saudáveis. Assim, a sinergia entre essas áreas é fundamental para o avanço social e educacional.

Palavras-chaves: Saúde Mental, Educação, Extensão, Bem-estar, Apoio Psicológico

O PAPEL DA AUTOCOMPAIXÃO E DO AUTOCRITICISMO NA SAÚDE MENTAL MATERNA.

Autores bruna gerhardt [1]
Instituição [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

Introdução
O período perinatal, que abrange desde a gestação até o pós-parto, representa um dos momentos mais críticos para o desenvolvimento de psicopatologias nas mulheres. Durante esse período, uma série de mudanças hormonais, emocionais e sociais contribui para um aumento na vulnerabilidade a transtornos mentais, como depressão e ansiedade. A idealização da maternidade, promovida culturalmente, frequentemente intensifica o autocriticismo nessa fase, o que pode agravar os sintomas psicológicos já estabelecidos. Apesar da relevância desse tema, o conhecimento sobre intervenções voltadas para a saúde mental materna ainda é escasso nas esferas clínica e científica, resultando em práticas inadequadas para essa população. Além disso, fatores transdiagnósticos que poderiam ser alvos de intervenção permanecem pouco explorados, especialmente no contexto brasileiro. Diante disso, é fundamental a realização de estudos que investiguem como determinados processos psicológicos, como a autocompaixão e o autocriticismo, influenciam a saúde mental na perinatalidade. A compreensão desses processos pode fornecer subsídio para o desenvolvimento de intervenções preventivas mais eficazes.

Objetivos
Sendo assim, este estudo teve como objetivo analisar a relação entre autocompaixão, autocriticismo, depressão e ansiedade no período pós-parto, e a qualidade do vínculo mãe-bebê, em uma amostra de 189 mulheres brasileiras.
Métodos
As participantes foram recrutadas por meio de anúncios em mídias sociais e responderam, de forma online, aos seguintes instrumentos: Self-Compassion Scale, Edinburgh Postnatal Depression Scale, Postpartum Specific Anxiety Scale e Postpartum Bonding Questionnaire.
Resultados
Os resultados, obtidos por meio de uma análise de rede, revelaram uma forte interconexão entre as variáveis investigadas, demonstrando que níveis reduzidos de autocompaixão estão associados a níveis elevados de autocriticismo. Este, por sua vez, correlacionou-se com sintomas de depressão e ansiedade, que, por fim, mostraram-se relacionados a maiores prejuízos no vínculo entre mãe e bebê.
Discussão
Esses achados ressaltam a urgência de desenvolver estratégias de intervenção direcionadas à promoção da autocompaixão e à redução do autocriticismo materno. Tais intervenções visam não apenas a diminuição dos desfechos psicopatológicos, mas também o fortalecimento da relação mãe-bebê. Ao promover uma abordagem mais compassiva e acolhedora em relação à própria maternidade, espera-se que essas intervenções possam melhorar significativamente a qualidade de vida das mães, além de contribuir positivamente para o desenvolvimento socioemocional das crianças.

Palavras-chaves: Autocompaixão, Autocriticismo, Maternidade, Pós-parto, Psicologia Perinatal

ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS, TRANSTORNO DEPRESSIVO PERSISTENTE E IDEAÇÃO SUICIDA: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE GRUPOS.

Autores giulia de lellis fadel [1], júlio antônio da rosa fernandes [1], júlio cesar ribeiro [1], margareth da silva olive
Instituição [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

Introdução
A ideação suicida, associada a sintomas depressivos, afeta muitas pessoas no Brasil, tornando-o o país com o maior índice de depressão na América Latina. O tratamento mais eficaz geralmente envolve a combinação de psicoterapia e medicação. Dada a importância de estudos que aprimorem a compreensão e o tratamento desses sintomas, a pesquisa sobre esses fenômenos é relevante para a sociedade brasileira.
A Terapia do Esquema (TE) é uma intervenção válida para o Transtorno Depressivo Persistente, pois atende às demandas de pacientes com problemas crônicos. Pesquisar técnicas e conceitos da TE pode aumentar sua eficácia no tratamento da sintomatologia depressiva, incluindo ideação suicida e tentativas de suicídio.
Objetivos
O presente estudo tem como objetivo comparar os EIDs entre um grupo com ideação suicida (CI) e Transtorno Depressivo Persistente e outro grupo sem ideação suicida (SI) e com Transtorno Depressivo Persistente.
Métodos
Este é um estudo quantitativo com um delineamento descritivo, observacional, transversal e comparativo entre grupos, fundamentado em dados secundários do projeto de mestrado "O MAPEAMENTO DA ATIVAÇÃO ESQUEMÁTICA EM INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DEPRESSIVO PERSISTENTE". A amostra envolveu 100 indivíduos diagnosticados com Transtorno Depressivo Persistente, dos quais 30 pertenciam ao grupo CI e 70 ao grupo SI. A análise dos dados foi realizada utilizando o software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 27.0 para Windows. Para comparar as variáveis contínuas entre os grupos independentes, foi aplicado o teste U de Mann-Whitney.

Resultados
A análise dos EIDs entre os grupos com e sem ideação, realizada por meio do teste U de Mann-Whitney, revelou diferenças significativas. Os esquemas de Negatividade ($U=526,500$; $p<0,000$), Defectividade/Vergonha ($U=622,500$; $p<0,001$), Fracasso ($U=640,500$; $p<0,002$), Privação Emocional ($U=777,500$; $p<0,040$), Isolamento Social ($U= 681,500$; $p<0,005$), Dependência/Incompetência ($U= 718,500$; $p<0,013$), Autocontrole/Autodisciplina Insuficientes ($U= 672,000$; $p<0,004$), Vulnerabilidade ao Dano/Doença ($U= 642,500$; $p>0,002$) e Postura Punitiva ($U= 769,500$; $p<0,035$) mostraram diferenças relevantes entre os grupos, sendo o grupo CI o que apresentou os maiores índices nesses esquemas. Nenhum EID apresentou uma diferença significativa maior para o grupo SI.
Discussão
Os EIDs que mostraram diferenças significativas entre os grupos são respaldados pela literatura anterior, que apresenta dados semelhantes e fundamentos teóricos para esses resultados. Observa-se uma falta de pesquisas que conectem EIDs à ideação suicida, o que evidencia a necessidade de mais estudos para uma compreensão mais precisa dessa relação, além de fortalecer intervenções que abordem esses fatores. Podemos concluir que os resultados obtidos podem ser úteis na predição de possíveis transtornos depressivos e do risco de suicídio no contexto clínico.

Palavras-chaves: Suicídio, Depressão Persistente, Terapia do Esquema

A RELAÇÃO ENTRE OS ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E O BEM-ESTAR MEDIADA PELO SUPORTE FAMILIAR PERCEBIDO

Autores: Sergio Pavanelli [1], Camila Duarte Alves da Rocha [1], Jean Carlos Natividade [1]
Instituição: [1] PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Resumo

Os esquemas iniciais desadaptativos (EIDs) são padrões de crenças disfuncionais construídos a partir das relações familiares na infância e na adolescência. O contexto familiar primário pode ser marcado tanto pela condição de suporte e apoio às necessidades básicas da criança/adolescente, quanto pelo aspecto da negligência a essas necessidades. As relações familiares fornecedoras de suporte adequado estão positivamente associadas a uma percepção elevada do bem-estar. Já situações de conflitos e falta de apoio no seio familiar contribuem para a formação dos EIDs e se relacionam com níveis mais baixos de bem-estar. O objetivo deste estudo foi identificar o efeito mediador dos EIDs e suporte familiar sobre o bem-estar. Participaram do estudo 207 indivíduos, sendo 76,85% mulheres, com média de idade de 25,8 anos (DP=8,3). Os participantes responderam a um questionário contendo instrumentos para acessar os esquemas iniciais desadaptativos, o suporte familiar percebido e o bem-estar no modelo PERMA. Somente os EIDs de privação emocional e isolamento social tiveram efeitos diretos significativos no bem-estar. Quando as três variáveis mediadoras foram adicionadas, os efeitos das variáveis independentes no bem-estar foram anulados. A exceção foi a mediação parcial da autonomia na relação entre privação emocional e bem-estar.Portanto, os resultados permitem concluir que o suporte familiar é um fator protetivo aos efeitos negativos dos EIDs no bem-estar.

Palavras-chaves: Esquemas iniciais desadaptativos, Terapia do Esquema, Suporte Familiar, Bem-estar

TREINAMENTOS DE HABILIDADES PROFISSIONAIS DE PSICÓLOGOS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores	Silvia Batista Von Borowski [1,3,2], Brena Hennemann Fritzen [1], Geovanna Ferrari Souza Brum [1], Em Zelir Pereira da Silva [1], Silvia Netto [2,3], Fernanda Lopes Machado [1]
Instituição	[1] UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina, [2] ESUCRI - Escola Superior de Criciúma, [3] IN - Instituto Catarinense de Educação e Acolhimento em Psicologia

Resumo

Protocolos clínicos em Psicologia englobam princípios fundamentados em evidências, com amparo de ensaios clínicos randomizados de qualidade já documentados na literatura. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem estruturada e baseada na formulação cognitiva, que visa identificar e reestruturar pensamentos e comportamentos disfuncionais. Tem sido aplicada e adaptada a diversos contextos e formatos, apresentando evidências de eficácia e efetividade comprovadas. Treinamentos de habilidades para psicólogos cognitivo-comportamentais ainda apresentam desafios, sobretudo por exigirem capacitação consistente e baseada em ciência. Pensar na estrutura formativa requer olhar para o que tem sido feito mundialmente e quais caminhos se mostram mais adaptativos para um treinamento conciso no campo clínico e para o aprimoramento de habilidades visando uma prática profissional segura, eficaz e embasada em ciência. O objetivo deste estudo foi mapear protocolos de treinamentos de habilidades profissionais para psicólogos cognitivo-comportamentais. De modo específico, mapear os programas e treinamentos de psicólogos para uso dos recursos da abordagem ajudando no entendimento de quais caminhos facilitam a apropriação do raciocínio/conduta clínica e das habilidades mínimas para que o profissional se intitule como sendo dessa abordagem. A revisão de escopo considerou o checklist do PRISMA Extension for Scoping Reviews nos critérios de elegibilidade, sendo eles artigos sobre treinamentos de habilidades profissionais clínicas das psicoterapias cognitivo-comportamentais sem restrição de idioma. Como exclusão, estudos sobre treinamento que apresentassem dados de usuários de serviços de psicoterapia, treinamentos de outras categorias profissionais ou materiais sem informações do preparo do psicólogo para as intervenções. As bases utilizadas foram: Medline via Pubmed, Embase, Scopus, Web of Science, ERIC, PsycInfo, LILACS, IndexPsi e SciELO. As buscas resultaram em 1485 estudos, 884 foram excluídos por duplicatas, 178 excluídos na fase de triagem em blind mode, finalizando com 186 artigos. Na fase de leitura de textos completos e extração, foram mantidos 122 para a análise preliminar. Alguns dos resultados evidenciados demonstram que o treinamento de psicólogos tem sido foco de estudos internacionais e são limitados no cenário latino-americano. Nos treinamentos existentes, descrevem poucas informações sobre a sua estrutura, especialmente quanto às estratégias e técnicas que corroboram a formação do profissional para intervenções de qualidade. Os estudos apontam para a necessidade da comunidade científica se debruçar sobre a temática, a fim de propor formações estruturadas e baseadas em evidências que sirvam de aporte formativo à categoria e com adaptação cultural. Debates sobre o modelo clínico cognitivo-comportamental carregar premissas estruturadas e fazer pouco uso destes recursos para o preparo do profissional precisam ser melhor investigadas.

Palavras-chaves: Cognitivo-Comportamental, Habilidades profissionais, Protocolos, Treinamento

SUPERVISÃO CLÍNICA BASEADA EM COMPETÊNCIAS: ENTRE O IDEAL E O REAL

Autores: Thais Carvalho dos Santos [1]

Instituição: [1] PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Resumo

Historicamente, a supervisão na psicologia se concentrava principalmente em uma abordagem baseada em casos clínicos. No entanto, cada vez mais, tem-se observado um aumento significativo na literatura científica relacionada à supervisão baseada em competências, especialmente no contexto da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Esse modelo, considerado o padrão ouro de supervisão na atualidade, visa desenvolver habilidades específicas e competências profissionais, ao invés de focar apenas na discussão dos casos. O presente trabalho tem como objetivo o questionamento da viabilidade prática da supervisão baseada em competências, articulando sua aplicação com o modelo anterior de supervisão focada apenas em casos. Este trabalho é baseado em um relato de experiência clínica conduzido em supervisões realizadas com psicólogos em início de carreira clínica, fora de instituições de ensino formal. É importante destacar que esses psicólogos tiveram experiência anterior apenas com a supervisão tradicional, baseada em casos clínicos. De certo, o modelo de supervisão baseado em competências não exclui o olhar para o caso clínico, como alguns podem pensar. No entanto, nessa vivência oferecendo supervisão para psicólogos recém-formados ou em transição de carreira, percebi uma certa resistência inicial à adoção exclusiva do modelo de supervisão baseada em competências, tendo em vista que estavam acostumados com a supervisão baseada em casos e buscavam um direcionamento maior, já que não sabiam como conduzir os impasses que apareciam em seus atendimentos. Sendo assim, muitos supervisionandos tendem a demandar, no início das supervisões, uma maior ênfase na análise detalhada dos casos clínicos e na orientação mais direta de como conduzir o atendimento. Isso talvez aponte para a necessidade de uma articulação mais fluida entre os dois modelos. Os resultados dessa experiência sugerem que um modelo intermediário de supervisão, que inicialmente dá maior ênfase à discussão detalhada dos casos e, progressivamente, desenvolve competências clínicas essenciais, articulando ainda mais os dois modelos, pode ser uma abordagem eficaz. Esse modelo não deixa de promover a autonomia do supervisionando ao longo do tempo, permitindo que ele desenvolva um raciocínio clínico mais robusto e dependa cada vez menos de orientações diretivas, mas essa migração de modelos vai sendo realizada paulatinamente. Dessa forma, o modelo híbrido pode ser uma estratégia viável para equilibrar as necessidades práticas e formativas, otimizando o desenvolvimento de habilidades e competências fundamentais na prática da TCC, sobretudo para quem já teve contato com a supervisão baseada em casos e não possui conhecimento aprofundado acerca da supervisão baseada em competências.

Palavras-chaves: Supervisão, Habilidades, Competências, Caso Clínico.

DESAFIOS DO INÍCIO DA CARREIRA NAS PRÁTICAS CLÍNICAS: COM ENFOQUE NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC)

Autores: Rafael Braga [1]

Instituição: [1] ViaVitae - Clinica Via Vitae

Resumo

Profissionais recém-formados enfrentam desafios ao ingressar na prática clínica, sentindo-se inseguros em relação à organização da agenda, gestão financeira e adequação às demandas dos pacientes. Essa realidade evidencia a necessidade de capacitação contínua para garantir que os psicólogos estejam preparados para oferecer um atendimento de qualidade, desenvolver suas carreiras com profissionalismo e superar as dificuldades não contempladas durante a graduação. Esta reflexão sobre os desafios do início de carreira visa compartilhar experiências práticas e promover a capacitação desses profissionais no cenário atual da psicologia clínica. O principal objetivo deste trabalho é abordar os desafios enfrentados por psicólogos recém-formados e profissionais em início de carreira no contexto da prática clínica. Busca-se fornecer orientações práticas sobre a aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), organização da agenda, gestão financeira e captação de novos pacientes. Além disso, o trabalho pretende desmistificar o código de ética, discutir a importância do networking e quebrar tabus sobre a divulgação de serviços psicológicos. O intuito é capacitar os profissionais para que possam superar as inseguranças iniciais, alcançar resultados satisfatórios em seus atendimentos e consolidar suas carreiras na psicologia clínica. Os métodos utilizados neste trabalho foram baseados em uma combinação de experiência prática clínica e revisão de literatura sobre a aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) em contextos reais de atendimento. Foram analisadas as principais dificuldades relatadas por psicólogos em início de carreira, como insegurança nas práticas clínicas, gestão do tempo e financeira, captação de pacientes e aplicação de técnicas terapêuticas. A partir dessa análise, foram desenvolvidas orientações práticas e estratégias baseadas em princípios da TCC, visando à superação desses desafios. As abordagens metodológicas incluíram também a exploração de estudos de caso e treinamentos focados na capacitação dos profissionais para lidar com as demandas da prática clínica. Os resultados observados a partir da aplicação das técnicas e estratégias propostas demonstraram uma evolução significativa nas práticas clínicas dos psicólogos participantes. Houve uma melhoria expressiva na organização da agenda, gestão financeira e maior clareza quanto à aplicação de abordagens teóricas, especialmente no contexto da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Psicólogos relataram maior segurança nas intervenções com pacientes, maior capacidade de captar e manter clientes e um entendimento mais claro sobre a importância do código de ética na profissão. Além disso, foi possível notar um fortalecimento do networking e uma quebra de tabus relacionados à divulgação profissional, resultando em um aumento da demanda por serviços psicológicos. Também promoveu maior confiança na condução de casos clínicos e uma gestão mais eficaz dos atendimentos. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se consolidado como uma das abordagens mais eficazes no tratamento de diversas condições psicológicas, sendo amplamente reconhecida tanto por sua base científica quanto pelos resultados práticos obtidos em intervenções clínicas. Nos últimos anos, a demanda por psicoterapia cresceu substancialmente, refletindo um aumento na conscientização sobre a importância da saúde mental.

Palavras-chaves: Captação de pacientes, Carreira profissional, Psicologia clínica, Saúde mental, Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC).

FORMAÇÃO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NO MANEJO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS

Autores: Georgia de Oliveira Moura [1], Suely de Melo Santana [1]

Instituição: [1] UNICAP - Universidade Católica de Pernambuco

Resumo

A incorporação das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDICs) na saúde mental tem transformado a prática psicoterapêutica, especialmente no contexto da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). As TDICs proporcionam uma maior acessibilidade ao atendimento e flexibilidade no tratamento, facilitando a adesão dos pacientes e ampliando as possibilidades de intervenção. O termo mHealth (mobile health) refere-se ao uso de dispositivos móveis para fins de saúde através das TCIs, sendo composto por uma série de ferramentas que complementam a atuação dos profissionais de saúde. A psicoterapia on-line ou iCBT (internet-based cognitive behavior therapy) têm demonstrado resultados comparáveis aos obtidos em sessões presenciais. O uso de tecnologias digitais e aplicativos clínicos tem se mostrado uma ferramenta adicional na prática do psicólogo, permitindo a realização de intervenções em diferentes modalidades, oferecendo recursos que fortalecem o processo terapêutico. No entanto, o sucesso dessas ferramentas na prática clínica depende não apenas da sua adoção tecnológica, mas também do desenvolvimento de competências específicas por parte dos psicólogos, especialmente estagiários e recém-formados. Este estudo tem como objetivo apresentar uma revisão narrativa sobre as habilidades e competências necessárias no uso de TDICs na prática de TCC. Foram realizadas buscas de textos nos idiomas português e inglês, por meio da base de dados PubMed, PsycInfo, considerando os descritores TDICs, iTCC, mHealth, iCBT, habilidades e competências, formação em terapia cognitivo comportamental. Como critérios foram utilizadas publicações dos últimos cinco anos nos idiomas português, espanhol e inglês; que possuíam texto completo disponível. Os resultados sugerem que a eficácia da aplicação das TDICs depende diretamente do desenvolvimento de competências específicas por parte dos psicólogos. O domínio técnico de plataformas digitais e a capacidade de adaptação de estratégias terapêuticas ao meio online são aspectos fundamentais para garantir a eficácia dessas intervenções. Estudos indicam que a formação acadêmica em Psicologia ainda carece de uma abordagem estruturada que prepare os profissionais para utilizar essas tecnologias de maneira adequada. A supervisão prática e o treinamento especializado são apontados como fatores essenciais para que os psicólogos desenvolvam a confiança e as habilidades necessárias para atuar no ambiente digital. Diante do exposto é possível destacar que, apesar das evidências sobre a eficácia das TDICs, o treino de habilidades para o manejo clínico dessas ferramentas durante a formação dos psicólogos ainda é muito incipiente. Discute-se que o desenvolvimento de competências para a atuação digital, seja durante a graduação ou em programas de formação continuada, é fundamental para assegurar que os profissionais estejam preparados para os desafios da prática clínica digital. Conclui-se que o estudo das percepções de estagiários e recém-formados em relação às suas competências no uso de TDICs poderá fornecer *feedbacks* importantes sobre as lacunas existentes nos currículos e apontar caminhos para a melhoria da formação acadêmica e profissional na área da saúde mental.

Palavras-chaves: TDICs , Terapia Cognitivo-Comportamental, Competências Clinicas, Aplicativos, Supervisão

O VÍNCULO TERAPÊUTICO COMO ESTRATÉGIA NO TRATAMENTO COGNITIVO COMPORTAMENTAL DO TRANSTORNO BIPOLAR TIPO I: UM CASO CLÍNICO DE AUTONOMIA, EMOÇÕES E ESTABILIDADE

Autores Andrea Lindenbaum [1], Maria Amelia Penido [1]
Instituição [1] PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica

Resumo

Este trabalho aborda o caso de uma mulher de 54 anos, casada, dentista, diagnosticada com transtorno bipolar tipo I, que envolve episódios de mania e depressão. A paciente apresentou dois episódios maníacos significativos aos 16 e 25 anos, sendo estabilizada com medicação após o segundo. Desde então, passou a enfrentar oscilações entre depressão leve e profunda. A paciente apresentava uma crença de incapacidade exacerbada por fracassos pessoais, como a impossibilidade de ter filhos e a desistência de um processo de adoção. Sua dependência de validação externa a tornava insegura, com baixa autoestima e dificuldade de tomar decisões de forma autônoma. O objetivo do trabalho é destacar como a construção do vínculo terapêutico foi essencial para que a paciente aprendesse a monitorar seu humor, aplicasse estratégias de ativação comportamental e levasse uma vida mais funcional, sem se definir pelos sintomas do transtorno. O tratamento visava ajudar a paciente a monitorar seu humor, identificar crises depressivas e lidar com elas de forma autônoma. O foco era reduzir sua dependência de validação externa, trabalhar sua crença de incapacidade e promover uma vida mais funcional e independente. Foram utilizadas intervenções de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), como psicoeducação sobre o transtorno bipolar, explicando os ciclos de estabilidade e depressão. A ativação comportamental diferenciou atividades prazerosas e necessárias, enquanto a reestruturação cognitiva modificou distorções cognitivas, como a catastrofização. Técnicas de regulação emocional e respiração ajudaram a controlar a ansiedade. A terapeuta também trabalhou a transferência e contra-transferência para que a paciente reconhecesse seus recursos internos e superasse os obstáculos no tratamento. A paciente passou a monitorar seu humor com sucesso, reconhecendo sinais iniciais de crises depressivas, como lentidão, perda de memória e insegurança. Com ativação comportamental e regulação emocional, ela conseguiu equilibrar atividades diárias e reduzir a duração das crises. Sua autonomia social melhorou, permitindo que ela participasse de atividades sem depender da validação do marido ou das irmãs. A reestruturação cognitiva foi eficaz em desmantelar sua crença de incapacidade, fortalecendo sua autoestima. O vínculo terapêutico foi fundamental para o sucesso do tratamento, permitindo que a paciente confiasse no processo terapêutico e aplicasse as estratégias de TCC. A gestão da transferência e contra-transferência ajudou a prevenir rupturas na aliança terapêutica, promovendo maior autonomia emocional. Ao final do tratamento, a paciente mostrou-se capaz de monitorar e gerenciar suas crises depressivas, utilizando as ferramentas aprendidas para manter uma vida funcional. Este caso reforça a importância da TCC, junto com uma sólida relação terapêutica, para ajudar pacientes com transtorno bipolar tipo I a conquistar maior controle sobre seus sintomas e mais independência emocional.

Palavras-chaves: Ativação Comportamental, Regulação Emocional, Reestruturação Cognitiva, Transtorno Bipolar I, Vínculo Terapêutico

TRATAMENTO DE PACIENTE COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS E TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE NA PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E TERAPIA DO ESQUEMA

Autores Thayse Mendes [1]
Instituição [1] MTV - Minha Terapia Virtual

Resumo

Iniciou-se psicoterapia com paciente masculino na faixa dos 20 anos em uso diário de bebida alcoólica e maconha e ideação suicida de risco baixo. Paciente estudante de graduação com prejuízos em sua funcionalidade, como, por exemplo, reprovações na faculdade, desemprego, conflitos interpessoais e comportamentos de risco. Avaliou-se a motivação para a mudança e ele se encontrava na pré-contemplação em relação ao uso de álcool e de maconha.Utilizou-se estratégias para diminuição dos comportamentos de risco, como plano de segurança e estratégias de regulação emocional. O paciente já estava em acompanhamento psiquiátrico desde sua adolescência, o qual foi diagnosticado com Transtorno de Humor Bipolar Tipo II (THB). Os primeiros seis meses de tratamento foram focados em regulação emocional e entrevista motivacional para auxiliar na estabilização de humor e na motivação para a mudança. Após seis meses de tratamento, o paciente foi para a fase de ação e, em seguida, manutenção da abstinência de álcool. As técnicas de reestruturação cognitiva, como questionamento socrático, seta descendente e exame de evidências foram utilizadas, assim como o protocolo da TCC para o TUS e para o THB. Com a estabilização do quadro, foi possível observar que o paciente possuía significativa instabilidade emocional em suas relações, sentindo-se abandonado por amigos e namoradas e relatava uma sensação de vazio recorrente. Após investigação detalhada, foi diagnosticado com Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). Assim sendo, optou-se por iniciar o tratamento na Terapia do Esquema (TE), em um primeiro momento, com a Terapia do Esquema de Duplo Foco (TEDF) para identificar esquemas iniciais desadaptativos que estavam associados ao TUS e prevenir a recaída e, em uma próxima intervenção, a Terapia do Esquema com o trabalho de Modos Esquemáticos para que os sintomas do TPB pudessem ter uma maior estabilização. No final do primeiro ano de terapia, o paciente passou por uma internação psiquiátrica para ajuste de sua medicação e no começo do segundo ano de terapia, ele realizou uma tentativa de suicídio sob efeito de medicação hipnótica. Paciente teve uma recaída no começo de 2022 após o falecimento de um importante familiar e o plano de tratamento focou na estabilização comportamental. Após o paciente iniciar a fase de manutenção de abstinência, recomeçou-se a prevenção da recaída associada à TEDF, visto que os sintomas de TPB poderiam ser estímulos ativadores para a recaída. Trabalhou-se os Modos Esquemáticos da Terapia do Esquema para tratar o TPB e as técnicas mais utilizadas da TE foram a Reparentalização Limitada, Confrontação Empática e a Cadeira Transformacional. Conclui-se uma significativa melhora nos sintomas de TPB e uma maior estabilização de humor, com menos episódios hipomaníacos e com mais estratégias de regulação emocional e manutenção da abstinência utilizando TCC e TE para a evolução do caso.

Palavras-chaves: Transtorno por uso de substâncias, terapia cognitivo-comportamental, terapia do esquema, transtorno de personalidade borderline, tratamento

USO DO LEGO® COMO RECURSO NA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL PARA INTERVENÇÃO EM PACIENTES COM TDAH

Autores: Jane Lino [1], Patricia Carvalho [1]

Instituição: [1] UNINASSAU - Faculdade Uninassau de Arapiraca

Resumo

A presente pesquisa busca analisar como o uso do LEGO® pode ser empregado como recurso terapêutico na Terapia Cognitivo-Comportamental, para pacientes com TDAH. O LEGO® tem se destacado em várias áreas, incluindo o desenvolvimento de habilidades e o tratamento de transtornos neurológicos, devido à sua natureza versátil, lúdica e estimulante, que pode aumentar a eficácia das intervenções terapêuticas ao envolver os pacientes de maneira criativa e prática. Analisar o uso do LEGO® como recurso terapêutico na abordagem Cognitivo-Comportamental, e como este pode contribuir na intervenção e tratamento de pacientes com TDAH. Descrever as potencialidades do LEGO®, por meio da Neurociência, como recurso terapêutico; Correlacionar as características da abordagem Cognitivo-Comportamental com as do LEGO®, e como a união destas pode favorecer na intervenção do tratamento de indivíduos com TDAH; Sugerir formas de utilização do LEGO®, por meio da adaptação de técnicas da TCC, de forma a orientar como usar esse recurso para auxiliar no desenvolvimento de habilidades cognitivas e comportamentais em pacientes com TDAH. Este trabalho consiste em uma análise bibliográfica qualitativa de natureza exploratória e descritiva, com o objetivo de analisar o uso do LEGO® como recurso terapêutico da TCC na intervenção com paciente com TDAH; assim como definir estratégias para o uso e formas de desenvolver as habilidades de comunicação e socialização por meio desse recurso. Ao analisar o uso do LEGO® como um recurso terapêutico na abordagem Cognitivo-Comportamental, é possível perceber como ele pode contribuir para a intervenção e o tratamento de pacientes com TDAH. Integrar o LEGO® à psicoterapia possibilita inovações nessa abordagem terapêutica, agregando ludicidade à prática clínica. Isso pode facilitar a expressão das ideias do paciente, promover a autorregulação, melhorar a atenção e a aprendizagem, além de orientar para a resolução de problemas de maneira criativa. Assim, a psicoterapia utilizando o LEGO® pode transformar desafios inicialmente percebidos em diferenciais terapêuticos. Permite que pacientes com TDAH se envolvam mais plenamente nas intervenções da Terapia Cognitivo-Comportamental, reestruturando os efeitos da desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade, promovendo, ainda, a melhoria do foco, da atenção e da comunicação, habilidades frequentemente comprometidas em pacientes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

Palavras-chaves: LEGO®, Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), TDAH

ATIVAÇÃO COMPORTAMENTAL NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL APLICADA À TRATAMENTO DE DEPRESSÃO: UM CASO CLÍNICO

Autores Fabio Ibiapina [1], Anna Carolina Cassiano Barbosa [1]
Instituição [1] UCS - Universidade Cruzeiro do Sul

Resumo

A partir da compreensão de que a depressão é um transtorno mental complexo e multifatorial que impacta profundamente a qualidade de vida da população, esse trabalho apresenta um estudo de caso clínico sobre o tratamento de uma jovem utilizando a base teórica e intervenções da Terapia Cognitivo-Comportamental com foco em Ativação Comportamental. A mulher de 20 anos buscou auxílio terapêutico em uma clínica-escola na cidade de São Paulo, e relatava desânimo, isolamento social e dificuldade em realizar tarefas diárias, além de uma perda significativa de prazer em atividades anteriormente apreciadas. O processo terapêutico durou quatro meses, consistindo em 11 sessões remotas supervisionadas e contou com um processo de avaliação que envolveu uma anamnese semiestruturada, autoavaliação do humor e verificação de sintomatologia depressiva de acordo com os critérios diagnósticos do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V TR) para o diagnóstico de Transtorno Depressivo Maior. Objetivos: O processo terapêutico visou diminuir comportamentos de isolamento social, promover ativação comportamental e identificar e reestruturar pensamentos disfuncionais com o objetivo de propiciar alívio aos sintomas supracitados. Métodos: O tratamento consistiu na implementação de intervenções clássicas da Terapia Cognitivo- Comportamental como identificação e avaliação de pensamentos automáticos a partir da psicoeducação sobre o modelo cognitivo, o que permitiu à paciente identificar pensamentos negativos, especialmente em relação ao medo de abandono que impulsionava seu isolamento social. Também foram implementadas estratégias de ativação comportamental com metas simples, evoluindo para novas e mais complexas metas conforme o tratamento avançava. Técnicas como o Questionamento Socrático foram utilizadas para desafiar pensamentos negativos e promover reestruturação cognitiva. A introdução de atividades alinhadas aos valores pessoais da paciente também contribuiu para seu envolvimento social. Resultados: A paciente respondeu positivamente ao tratamento, com ênfase nos progressos referentes às avaliações de humor anedóticas e na diminuição dos sintomas depressivos, além de aumento no repertório comportamental, sendo que, ao final do tratamento, a paciente demonstrou melhora significativa em seu estado emocional e na identificação de pensamentos disfuncionais. Discussão: Os objetivos alcançados no caso clínico enfatizam a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental e da Ativação Comportamental no manejo clínico em casos de depressão, destacando a importância da relação terapêutica e da participação ativa da paciente no processo terapêutico, além da utilização conjunta de estratégias cognitivas e comportamentais, sem o uso de intervenção medicamentosa.

Palavras-chaves: Depressão, Ativação Comportamental, Terapia Cognitivo-Comportamental

IMPACTOS DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE (TDAH) EM TRABALHADORES E A TCC COMO PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Autores Josiane Albanás de Moura [1]
Instituição [1] UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta milhões de crianças e adultos em todo o mundo. Adultos diagnosticados com TDAH enfrentam, frequentemente, desafios em vários aspectos da vida diária, sendo o trabalho particularmente afetado devido às suas exigências cognitivas. Dificuldades de organização, gerenciamento de tempo, conclusão de tarefas e controle de impulsos podem impactar severamente nos relacionamentos sociais, no funcionamento cotidiano e sobretudo, no desempenho acadêmico e no trabalho. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem terapêutica amplamente utilizada para tratar o TDAH, focando na identificação e modificação de padrões de pensamento disfuncionais e comportamentos inadequados. Objetivos: O objetivo desse estudo foi analisar as contribuições científicas da TCC para trabalhadores com TDAH. Métodos: O método utilizado foi uma revisão narrativa da literatura, voltada à caracterização do estado da arte sobre o assunto. Resultados: Os resultados revelam que, embora os indivíduos com TDAH possam ser qualificados, eles podem ter dificuldades para definir suas carreiras, manter o emprego ou ter melhor desempenho. São comuns problemas de relacionamentos com colegas e chefias, na gestão de tempo e na antecipação, no cumprimento de prazos, maiores taxas de absenteísmo e até acidentes, afetando sua eficácia no trabalho. O uso da TCC no tratamento da TDAH em trabalhadores está fundamentada na compreensão dos componentes neurofuncionais e psicológicos subjacentes aos problemas manifestados pelo paciente na sua relação com o trabalho e a carreira. O foco principal se concentra nas repercussões do TDAH no desempenho, na produtividade e na qualidade das relações de trabalho, especialmente quando identificadas dificuldades significativas de autocontrole do comportamento e na regulação da atenção. Os alvos das intervenções promovidas pela TCC incluem não apenas lidar com os sintomas principais e problemas associados, como depressão e ansiedade, mas também prováveis consequências, como baixa autoestima e menor repertório para lidar com conflitos. Discussão: Os estudos sobre TDAH em trabalhadores mostram os desafios enfrentados por indivíduos com TDAH no local de trabalho e os impactos no funcionamento ocupacional e no bem-estar geral. Foi possível identificar contribuições significativas da TCC no tratamento de TDAH em trabalhadores, especialmente quando associada à intervenções medicamentosas e psicossociais, com o intuito de auxiliar adultos com TDAH a terem sucesso em suas vidas profissionais e evitar obstáculos na carreira. Pesquisas futuras devem continuar a investigar estratégias bem-sucedidas para auxiliar trabalhadores com TDAH e promover ambientes de trabalho inclusivos que promovam seu bem-estar e produtividade.

Palavras-chaves: Desempenho, Trabalhadores, TDAH, TCC

ACOLHIMENTO PSICOLÓGICO EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DO SUL DO BRASIL: ATENDIMENTO E SUPERVISÃO EM TERAPIA COGNITIVO- COMPORTAMENTAL

Autores Jessica Petronilha Silva [1], Beatriz Carla Koch [1], Caio Henrique Fettback Melo [1]
Instituição [1] UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

O acolhimento psicológico é uma modalidade de atendimento cujos objetivos e processos variam amplamente em função de seu contexto de implementação. Definir acolhimento psicológico por si só é uma tarefa complexa, pois o termo não é encontrado em nenhum dicionário técnico e/ou manuais de psicologia. No entanto, a Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS) define o termo acolhimento no campo da saúde como uma diretriz e uma ferramenta de intervenção que procura qualificar a escuta, construir vínculos, prestar atendimentos resolutivos e estabelecer articulações entre os serviços da rede, encaminhando e orientando pacientes e familiares para a continuidade da assistência pública de saúde. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma abordagem terapêutica que enfatiza a interconexão entre pensamentos, emoções e comportamentos. Para que o psicoterapeuta possa promover uma mudança cognitiva que resulte em transformações emocionais e comportamentais duradouras, é fundamental visar à conceituação e compreensão de cada paciente, levando em conta suas crenças e padrões de comportamento. Essa compreensão permite que o terapeuta identifique distorções cognitivas e trabalhe com o paciente para desenvolver estratégias eficazes. Objetivos: O objetivo deste trabalho é apresentar o modelo de acolhimento psicológico que ocorre no Serviço de Atenção Psicológica (SAPSI) da Universidade Federal de Santa Catarina. Métodos: O acolhimento psicológico oferecido no SAPSI depende de inscrição prévia por meio de formulário eletrônico e agendamento com estagiários disponíveis no serviço-escola, variando de 2 a 4 sessões. Resultados: Essa modalidade de atendimento também serve como porta de entrada para outros projetos do serviço, além da promoção de um espaço seguro onde a pessoa possa relatar as experiências que lhe causam sofrimento psíquico mediante uma escuta ética e humanizada, que considera os princípios básicos da TCC para a produção de resultados terapêuticos. Nesse sentido, os acolhimentos realizados focam-se na construção de uma relação colaborativa que possibilita ao usuário a efetivação do seu protagonismo no aprendizado da sua condição psicológica através da psicoeducação e de exercícios práticos realizados durante e entre as sessões. A partir disso, o paciente também se torna corresponsável na tomada de decisão e nos encaminhamentos para seu caso em consonância com a PNH. Discussão: Ao final do processo, verifica-se como o paciente está se sentindo e pensam-se conjuntamente com o paciente, os melhores encaminhamentos para o caso, seja a manutenção em outros serviços do SAPSI, ou o encaminhamento para a continuidade de atendimentos de saúde mental na assistência pública de saúde ou em serviços a preço social. Apesar dos limites da atuação de caráter brevíssimo na modalidade de acolhimento psicológico, promover esse ambiente de compartilhamento acolhedor é fundamental, já que muitas dessas pessoas podem não ter espaço adequado para vivenciar e expressar sentimentos que estão envolvidos na demanda que as traz ao terapeuta, possibilitando assim, um alívio do sofrimento momentâneo.

Palavras-chaves: terapia cognitivo-comportamental, clínica-escola, acolhimento psicológico, supervisão

ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE PESSOAS ATENDIDAS EM SERVIÇOS DE ONCOGENÉTICA: RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: Milena Jorge Simoes Floria [1], Adriana Martins Saur [2], Mariana Matos Gonzalez [1], Marina Teresa da Silva [1], Arthur Gomes Zulian [1], Karina Manhanini Trindade [1]

Instituição: [1] USP - Universidade de São Paulo, [2] CUBM - Centro Universitário Barão de Mauá

Resumo

O risco de transmitir ou de herdar variantes genéticas patogênicas, associadas a síndromes neoplásicas hereditárias (SNH), pode ter um impacto significativo no bem-estar subjetivo (BES) de pessoas atendidas em serviços de oncogenética. Objetivos: Assim, buscou-se avaliar níveis de BES e sua correlação com sintomas de ansiedade, estresse e depressão nessa população. Métodos: Após aprovação do comitê de ética em pesquisa, participaram do estudo usuários adultos do ambulatório de oncogenética de um hospital universitário do interior paulista. Aqueles que possuíam tumores metastáticos, dificuldades cognitivas, físicas ou visuais para responder aos instrumentos de coleta de dados precisaram ser excluídos. Em junho/2024, iniciou-se a coleta de dados utilizando-se um questionário para caracterização sociodemográfica e clínica dos participantes; e o Critério de Classificação Econômica Brasil da ABEP. O BES foi avaliado por meio da Escala de Satisfação com a Vida (ESV) e da Escala de Afetos Positivos e Afetos Negativos (PANAS). A DASS-21 (Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse) mensurou os referidos sintomas. As variáveis foram analisadas de forma descritiva. Para as variáveis quantitativas, apresentaram-se os valores de média ou mediana, além do desvio-padrão ou dos valores mínimo e máximo. As variáveis categóricas foram descritas por meio de frequências absolutas e relativas. Para avaliar a correlação entre as medidas de BES, ansiedade, depressão e estresse, utilizou-se o teste não paramétrico de Correlação de Spearman. Resultados: Até o presente momento, foram avaliadas 68 pessoas, sendo a maioria do sexo feminino (n=53; 83%); cisgênero (n=63; 97%); com idade média de 45,6 anos (DP=14,5), casadas (n=24; 37%), com filhos (n=50; 77%), brancas (n=45; 69%) e católicas (n=35; 54%). Os principais resultados indicaram que 60% dos participantes tinham tumores malignos primários, com destaque para câncer de mama (43,5%) e colorretal (20,5%). A quimioterapia foi o tratamento mais indicado (n = 36; 54,4%). Observou-se que 72% dos participantes não apresentavam transtornos mentais, embora 7,5% utilizassem psicofármacos. Os níveis de BES puderam ser avaliados pelos escores obtidos na ESV (média=17,85; DP=5,12; mediana=19; mín.=5; máx.=25) e pelos referentes aos afetos positivos (média=31,77; DP=8,73; mediana=32; mín.=15; máx.=49) e aos negativos (média=21,22; DP=8,37; mediana=20; mín.=10; máx.=40). Sintomas depressivos foram encontrados em 51,9% dos participantes, com 51,5% apresentando ansiedade e 63,2% estresse. A análise de correlação mostrou associações significativas: depressão correlacionou-se positivamente com afetos negativos (rs=0,5978) e negativamente com afetos positivos (rs=-0,4191). Os sintomas de ansiedade e estresse também mostraram correlações semelhantes. Além disso, a satisfação com a vida teve correlação negativa moderada com os sintomas de depressão (rs=-0,4532), ansiedade (rs=-0,4356) e estresse (rs=-0,4284). Discussão: Com este estudo, espera-se fornecer dados para a elaboração de intervenções nos contextos de saúde em oncogenética.

Palavras-chaves: Oncogenética , Bem-estar, Depressão, Ansiedade, Estresse

ORIENTAÇÃO DE PAIS EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COMO FERRAMENTA EM TERRITÓRIOS DA EXTENSÃO COMUNITÁRIA

Autores Livia Garcez [1], Maristela Piva [1], Suraia Estacia Ambros [1], Vanisa Fante Viapiana [1]
Instituição [1] UPF - Universidade de Passo Fundo

Resumo

Os conflitos individuais e coletivos que se apresentam no mundo contemporâneo demandam uma clínica social. As ações já não encontram seu lugar no individualismo teórico e epistemológico. Assim, o Curso de Psicologia da Universidade de Passo Fundo (UPF), desde meados de 1990 realiza intervenções com famílias nas clínicas escolas do Curso de Psicologia. No ano de 2020 nasceu o INFAT - Indivíduos e Famílias em Transformação: tecendo redes de cuidado. Como Projeto de Extensão da UPF, desenvolve ações interdisciplinares, reunindo os cursos de Psicologia e Direito. Os trabalhos desenvolvidos pelo grupo de extensão envolvem processos de mediação familiar, acolhimento a vítimas de crimes e orientação de pais (OP). Objetivos: O objetivo do presente trabalho é apresentar um relato de experiência de professoras extensionistas sobre o trabalho realizado de OP com pais de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento, neste caso específico com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Métodos: Estes grupos iniciaram em 2021, são estruturados, com periodicidade semanal e com número específico de encontros. Quem desenvolve as atividades junto aos grupos são os alunos extensionistas, bolsistas e voluntários, supervisionados semanalmente pelas professoras orientadoras do projeto e a metodologia utilizada é embasada pela Terapia Cognitivo- Comportamental (TCC). Resultados: Os encontros dos grupos apresentam pautas específicas relacionadas ao TDAH, contendo sessões de psicoeducação, aceitação, manejo de contingências, técnicas da TCC para estabelecimento de rotina, controle de impulsos e procrastinação. Além disso, são realizados momentos para esclarecimentos de dúvidas e também são indicadas atividades para que os pais possam colocar em prática as aprendizagens do grupo. Os participantes dos grupos são pais e mães de crianças diagnosticadas com TDAH e os mesmos são encaminhados pela Clínica Escola da Psicologia UPF, local onde os encontros são realizados. Os relatos dos pais no final das intervenções são extremamente positivos e demonstram a eficácia da realização do trabalho. Discussão: A literatura aponta que as intervenções com pais de crianças e adolescentes na TCC podem ocorrer de diferentes formas e em diferentes momentos. Na prática clínica, é possível observar mudanças positivas no comportamento infantil quando os pais compreendem os sintomas e o funcionamento da criança e atuam de forma positiva nesse processo, possibilitando mudanças nas atitudes dos filhos. Assim, fica clara a função da extensão que exerce o papel de proporcionar o protagonismo dos estudantes e o comprometimento da Universidade, criando alternativas que auxiliem a comunidade nos seus respectivos territórios de atuação. Percebe-se ainda a acuidade da TCC fortalecendo a qualidade dos vínculos familiares.

Palavras-chaves: Orientação de Pais, TDAH, Terapia Cognitivo- Comportamental, Extensão, Neurodesenvolvimento

RELAÇÃO ENTRE ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E CESSAÇÃO DO TABAGISMO ENTRE FUMANTES EM TRATAMENTO ONLINE

Autores: Bruno Biscaia de Oliveira [1], Gabriela Chaves Rodrigues [1], Emanuely Zelir Pereira da Silva Petronilha da Silva [1], Fernanda Machado Lopes [1]

Instituição: [1] UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

O Programa de Cessação do Tabagismo (PCT) está integrado à Rede de Tratamento do Tabagismo no Sistema Único de Saúde (SUS), seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) e Ministério da Saúde. É responsável por unir medidas no âmbito da saúde e da educação, aplicadas de maneira descentralizada na Atenção Primária à Saúde (APS). O PCT se destaca por ser um tratamento em grupo, utilizando a Terapia Cognitivo-Comportamental como abordagem de base não medicamentosa, considerada o padrão ouro nesse tipo de tratamento. No entanto, as taxas de adesão e cessação do tabagismo mesmo no PCT ainda são um desafio, o que destaca a urgente necessidade de avaliar os fatores que influenciam a eficácia e a efetividade desta intervenção. Entre os possíveis fatores responsáveis por influenciar o tratamento, há as estratégias de enfrentamento que podem ser divididas em 4 grupos: foco no problema, foco na emoção, busca de suporte social ou busca de práticas religiosas/fantasiosas. Objetivos: Investigar a relação entre estratégias de enfrentamento e cessação do tabagismo em fumantes em tratamento online. Métodos: Participaram 75 fumantes deste estudo quantitativo, descritivo e correlacional, com recorte longitudinal. Os instrumentos utilizados foram o Questionário Sociodemográfico, o Fagerström Test for Nicotine Dependence (FTND); o Questionnaire of Smoking Urges Brief-QSU-B; Escala Modos de Enfrentamento de Problemas (EMEP), a Escala Razões para Fumar Modificada (ERPFM) e a Escada de motivação. A análise dos dados foi realizada no software estatístico JASP 18.3 e por meio de estatística descritiva e inferencial. Resultados: Os participantes do PCT online alcançaram cerca de 50% de sucesso total na cessação do tabagismo (49,3%, n=37), e 3% de sucesso parcial (29,87%, n=23 dos participantes reduziram o consumo de cigarros), resultando em um percentual de sucesso de 80%. A estratégia de enfrentamento mais comum foi o foco no problema, e a menos utilizada foi a busca de suporte social, indicando dificuldades em obter apoio durante a cessação do tabagismo. O grupo mais motivado incluía pessoas que fumavam há mais tempo, haviam tentado parar mais vezes e utilizavam mais estratégias religiosas. Houve uma relação significativa entre motivação e práticas religiosas, mas não foram encontradas relações significativas entre as outras estratégias de enfrentamento e as medidas de interesse. Discussão: O PCT teve sucesso total em aproximadamente metade dos participantes, indicando nível moderado de eficácia. Aqueles que reduziram o consumo de cigarros também diminuíram os escores de motivos para cessação, fissura e dependência física. As taxas de sucesso da intervenção online foram semelhantes às presenciais, mas aumentar a adesão continua um desafio. Não foram encontradas relações significativas entre estratégias de enfrentamento e outras medidas de interesse além da motivação e práticas religiosas. Portanto, futuras pesquisas devem explorar PCTs online e estratégias para aumentar a participação.

Palavras-chaves: atendimento em grupo, atendimento online, estratégias de enfrentamento, tabagismo

IMPACTO PSICOLÓGICO DO LIPEDEMA: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE INTERVENÇÕES EM SAÚDE MENTAL

Autores Katia Nahum Campos [1]
Instituição [1] PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Resumo

O lipedema é uma condição crônica que afeta principalmente as mulheres, caracterizada pelo acúmulo simétrico de gordura nos quadris, nádegas, coxas e braços. Além do impacto físico, o lipedema pode causar sofrimento psicológico significativo, especialmente nos estágios mais avançados. Embora as manifestações físicas sejam evidentes, as ramificações psicológicas dessa condição frequentemente passam despercebidas. No âmbito nutricional, o lipedema apresenta desafios únicos, já que o excesso de gordura pode prejudicar a mobilidade e a atividade física, tornando o gerenciamento do peso mais desafiador. Além disso, as restrições dietéticas tradicionais podem não ser eficazes ou adequadas para mulheres com lipedema, o que pode levar a sentimentos de frustração e desamparo. A dor é um sintoma incapacitante comum relatado por pacientes com essa condição, impactando significativamente a qualidade de vida. Também foi demonstrado que a dor desempenha um papel importante no agravamento das dificuldades de regulação emocional. Sentimentos de solidão e medo do julgamento alheio estão presentes. A exposição ao estigma do peso agrava ainda mais o impacto psicológico, afetando a autoestima e a confiança social. As intervenções psicoterapêuticas que visam melhorar as dificuldades de regulação emocional reduzem significativamente os sintomas de ansiedade e depressão. Objetivos: Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa sobre as interseções entre saúde mental, terapia cognitivo-comportamental e lipedema, destacando as implicações psicológicas enfrentadas por mulheres afetadas por essa condição. Métodos: Para realizar esta revisão integrativa, foram consultadas bases de dados científicas como PubMed e SciELO, utilizando os seguintes descritores: "lipedema", "saúde mental", "terapia cognitivo-comportamental" e suas variações. Foram incluídos estudos que abordaram aspectos psicológicos do lipedema, bem como intervenções terapêuticas relacionadas à saúde mental dessa população, publicados entre 2020 e 2024. Resultados: A análise dos dados envolveu a síntese e a integração das informações encontradas, destacando as implicações psicológicas da condição. Os dados foram organizados em tabela, compilando o título, autores, ano da publicação, local de realização, objetivos, métodos e principais resultados. A busca foi realizada em periódicos internacionais, no idioma inglês, com 5 artigos como corpus final, os quais enfatizam a importância de cuidar da saúde mental das pacientes com lipedema, uma vez que elas enfrentam desafios relacionados à imagem corporal, autoestima e regulação emocional. Discussão: As mulheres com essa condição frequentemente enfrentam estigma e discriminação devido à aparência física alterada, o que pode levar a problemas de ansiedade e depressão. Portanto, uma abordagem abrangente que integre intervenções psicológicas, como a terapia cognitivo-comportamental e o apoio emocional, é crucial para ajudar essas pacientes a desenvolverem uma imagem corporal positiva e enfrentarem os desafios emocionais associados ao lipedema. Este estudo destaca a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no tratamento dessa doença, que reconheça e aborde tanto as questões físicas quanto as psicológicas.

Palavras-chaves: lipedema, saúde mental, tratamento, terapia cognitivo-comportamental

A PRÁTICA CLÍNICA NAS TERAPIAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS PARA PACIENTES COM DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Autores Clarissa Silva Chaves [1], Joao Antonio Valadao Leal [1], Karen Priscila Del Rio Szupszynski [1]
Instituição [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

A Diabetes *Mellitus* é uma doença crônica complexa e exigente, que requer monitoramentos constantes por parte daqueles que possuem esse diagnóstico. Como consequência, impactos na saúde mental podem ser significativos. Nesse sentido, indivíduos com diabetes e dificuldade em aderir ao tratamento podem se beneficiar de intervenções psicológicas, não apenas quando essa dificuldade se transforma em transtorno mental comórbido. Objetivos: O presente estudo visa o levantamento de Ensaios Clínicos Randomizados que auxiliem na compreensão de quais intervenções psicológicas, em especial cognitivo-comportamentais, podem melhor amparar a prática clínica. Métodos: A partir do acrônimo PICOS, determinou-se a pergunta: "De que forma as Terapias Cognitivo-comportamentais podem contribuir na adesão ao tratamento de pacientes adultos com Diabetes *Mellitus*, conforme mostrado em Ensaios Clínicos Randomizados prévios?". Diante disso, o método utilizado para a seleção e análise dos estudos foi o de revisão sistemática, através das bases de dados PubMed, SciELO e Lilacs. Resultados: A busca nas bases de dados identificou 356 artigos preliminares, que foram importados para a plataforma Rayyan. Após a exclusão de seis duplicatas, foram selecionados apenas os estudos classificados como "Randomized Controlled Trials", resultando na exclusão de 284 artigos. A triagem envolveu a leitura do resumo dos 69 estudos restantes, realizada de forma duplo-cega, excluindo 40 estudos. Os 26 artigos restantes foram analisados buscando a melhora do índice glicêmico como desfecho primário, chegando em um *corpus* final de 7 estudos. Discussão: De forma geral, os estudos mostram resultados significativos em relação a melhora de comorbidades como ansiedade e depressão, frequentemente relacionadas à diabetes. As intervenções mais frequentes aparecem em contexto grupal, destacando o uso predominante de técnicas como reestruturação cognitiva e estabelecimento de objetivos. As principais temáticas discutidas envolvem adesão a comportamentos saudáveis, manejo de pensamentos automáticos negativos, bem como barreiras ao tratamento, estresse, medo de complicações futuras e relações sociais. Ainda, são citadas técnicas específicas de relaxamento muscular progressivo e respiração diafragmática para o manejo do estresse. Quanto a melhor de longo prazo no índice glicêmico dos indivíduos, poucos estudos apresentaram resultados positivos. Por fim, esses dados mostram-se relevantes para embasar estudos futuros, ampliando a perspectiva da prática clínica de psicólogos e profissionais da saúde baseados em evidências.

Palavras-chaves: Diabetes Mellitus, Intervenções Psicológicas, Terapias Cognitivo-comportamentais , Adesão.

GUIA DE ALTA: ESTRATÉGIA PARA AUTONOMIA E MANUTENÇÃO DOS GANHOS NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Autores Natalia Mello Vieira [1], Fernanda Machado Lopes [1]
Instituição [1] UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) busca que o cliente aprenda habilidades que o ajudem na remissão de seus sintomas atuais, o auxilia e estimula o aprendizado de estratégias de regulação emocional e de resolução de problemas, buscando, assim, a evitação de recaídas após término do processo terapêutico. Para a manutenção dos ganhos da terapia, é desejável que o cliente tenha algum material para consulta e autoaplicação. O Guia de Alta consiste em um material organizado conjuntamente entre terapeuta e cliente, que reúne as principais estratégias e técnicas utilizadas durante todo o tratamento que teve como foco atingir os objetivos estabelecidos pelo cliente. Nesse sentido, o Guia de Alta busca detalhar e servir como um lembrete das estratégias e técnicas aprendidas ao longo das sessões, buscando ir ao encontro do objetivo da TCC de dar autonomia para o cliente e também auxiliá-lo na prevenção de recaídas. Neste Guia, são colocados as técnicas principais que o paciente aprendeu e se adaptou, sendo assim, é um material adaptado e único para cada cliente, respeitando suas idiossincrasias. Objetivos: Apresentar um Guia de Alta de terapia baseado em TCC. Métodos: O material entregue ao cliente foi confeccionado durante todo o tratamento, reunindo estratégias que de fato o cliente aprendeu ao longo de 35 sessões de psicoterapia, aplicou e conseguiu perceber melhora em seus sintomas ao realizar as técnicas propostas em sessões e em seu dia a dia. Foi lido e entregue na penúltima sessão, bem como aprimorado na última sessão junto ao paciente. Resultados: Para o cliente em questão, alguns pontos foram chaves durante o processo da terapia, como: a prática do mindfulness para ajudar nos pensamentos ansiosos; a estimulação da flexibilidade cognitiva para criar e avaliar cenários diferentes de uma situação; o uso da balança decisória para auxiliar em decisões difíceis a serem tomadas; o trabalho com as distorções cognitivas; as técnicas de manejo da ansiedade, bem como o reconhecimento da importância de outras emoções; o que se pode ou não controlar; o tema do envelhecimento e a construção de uma nova fase da vida; e o uso de remédios psiquiátricos. Durante as sessões de reforço de ganhos, o paciente também relatou e anotou novas reflexões no Guia, incorporando novos insights, em um movimento contínuo de aprendizado. Discussão: Por fim, considerando que o processo de terapia não se encerra ao momento da alta do paciente, é preciso que os ganhos do processo sejam mantidos a longo prazo. Assim, a utilização do Guia de Alta também serve como uma estratégia que busca corresponsabilizar o cliente na manutenção dos seus ganhos terapêuticos bem como na estimulação da sua autonomia após término do processo de terapia.

Palavras-chaves: Autonomia, Guia de Alta, Manutenção de Ganhos, Terapia Cognitivo Comportamental

A AVALIAÇÃO CLÍNICA FORENSE E A IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO DE DISTORÇÕES COGNITIVAS EM UM SERIAL KILLER

Autores Adriana Aparecida Garbin Carreiro [1]
Instituição [1] ECCI - Espaço Cuidar Clínica Integrada

Resumo

O presente relato é fruto dos atendimentos clínicos forenses com foco na abordagem cognitivo comportamental, realizados no contexto prisional. Objetivos: O objetivo deste trabalho foi levantar as distorções cognitivas de um apenado condenado por diversos crimes sexuais, portanto, considerado serial sexual. Foram realizados quinze atendimentos com duração de cinquenta minutos cada. A primeira fase, que compreendeu cinco atendimentos, teve como objetivo levantar características gerais do atendido (laboral, escolar, amorosa, etc), bem como, investigação quanto à presença de patologia clínica. Métodos: Na fase seguinte, que compreendeu do sexto até o décimo atendimento, foi aplicado testes psicológicos (HTP, Pfister e Escala Hare). Já a terceira fase, que envolveu do décimo ao décimo quinto atendimento, buscou-se levantar os pensamentos, comportamentos e sentimentos do agressor no momento da prática criminal. Por meio dos primeiros atendimentos, identificou-se que o apenado estava com 28 anos de idade, branco, casado, tinha um filho de 2 anos, quando em liberdade exercia a atividade de diarista, possuía o ensino fundamental completo e, não apresentava nenhuma patologia clínica. Resultados: Quanto aos resultados obtidos da aplicação dos testes psicológicos, identificou-se desejo de atender suas necessidades de maneira imediata, ansiedade elevada, indicativos de agressividade, pouco envolvimento social, ausência de remorso e culpa, bem como, facilidade para simulação. Por sua vez, quanto à verificação dos pensamentos, comportamentos e sentimentos no momento do crime, identificou-se um padrão similar, que compreendia avistar as vítimas e ao mesmo tempo perguntar pra si sim mesmo, se haveria possibilidade delas reagirem? caso a resposta mental fosse de que não, efetivava a abordagem, dizia que estava armado e que não deveriam reagir e, na sequência, levá-las para um terreno baldio para o cometimento do crime sexual. Discussão: Durante a prática criminal, relatou que sentia mais prazer com a subjulgação/desespero das mesmas, do que com a prática criminal em si. O presente estudo de caso, oportunizou compreender que o comportamento ritualizado é acompanhado de pensamentos e emoções disfuncionais, sendo que, para obtenção “do prazer” mantinha um padrão com todas as vítimas. Por fim, entende-se que compreender a tríade cognitiva de um agressor sexual, principalmente de um agressor serial killer, oportuniza melhor entender o funcionamento ritualizado do mesmo na prática criminal.

Palavras-chaves: avaliação clínica, distorção cognitiva, forense

A PERCEPÇÃO DE APOIO SOCIAL E OS NÍVEIS DE ANSIEDADE EM MULHERES PUÉRPERAS

Autores Liandra Guedes Teixeira [1], Isabela Ferreira Rocha Nunes [1], Breno Sanvicente Vieira [1]
Instituição [1] PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Resumo

A percepção de apoio social pode ser um fator protetivo em diversos contextos e grupos sociais, principalmente quando avaliada em relação à presença de psicopatologias. O puerpério é um período de maior sensibilidade às psicopatologias, com altas demandas e importantes mudanças. O objetivo deste estudo foi investigar em que medida a percepção de apoio social explicava os níveis de ansiedade em mulheres puérperas. Trata-se de um estudo transversal quantitativo realizado com uma amostra de mulheres durante o puerpério. Os dados foram coletados por meio de um formulário online, que incluiu um questionário sociodemográfico, a escala de ansiedade HADS e a Escala de Percepção de Apoio Social MOS-SSS. O formulário foi divulgado online e respondido por 732 mulheres puérperas. Os dados foram analisados no SPSS (versão 26), inicialmente foram feitas as estatísticas descritivas e após uma regressão linear simples. Na amostra de puérperas, a média de idade foi de 35,32 anos (DP = 6,40), 83,47% casadas, 59,43% possuíam pós-graduação, 63,11% tinham apenas um filho, 17,7% trabalhavam de forma autônoma e 36,06% estavam em amamentação complementar. Nos resultados da regressão linear simples a percepção de apoio social apresentou influência estatisticamente significativa nos níveis de ansiedade ($F(1, 731) = 98{,}578$, $p < 0{,}001$; $R^2_{ajustado} = 0{,}091$). O coeficiente de regressão B (B = -2,996, 95% [IC = -3,589 – -2,404]) indicou que, em média, o aumento de um ponto na percepção de apoio social repercutiu na diminuição de 2,996 pontos nos níveis de ansiedade. Coerente com a literatura, a maior percepção de apoio social demonstrou uma redução nos níveis de ansiedade em puérperas. Os dados encontrados demonstram a importância da percepção do apoio social para a manutenção da saúde mental materna, corroborando o papel protetivo frente à psicopatologias ou sintomas subclínicos, como o nível de ansiedade, no puerpério. Sugere-se que outros estudos sejam realizados buscando os impactos da percepção de apoio social frente a outros sintomas no puerpério e a psicopatologias específicas. Tais dados podem estimular a proposição de políticas públicas que permitam que essas mulheres tenham maior acesso a rede de apoio. E ainda, em relação ao acompanhamento psicológico no período perinatal, destaca-se a importância de propor estratégias para construção de uma rede de apoio que contribua para a saúde mental materna, incluindo-os no tratamento desde o início da gestação.

Palavras-chaves: Apoio Social, Puerpério, Ansiedade

A PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS DE ANSIEDADE EM MULHERES DURANTE O PERIPARTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores Liandra Guedes Teixeira [1], Isabela Ferreira Rocha Nunes [1], Breno Sanvicente-vieira [1]
Instituição [1] PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Resumo

O puerpério é um período de importante vulnerabilidade às psicopatologias, com especificadores incluídos no DSM-5-TR para os transtornos Bipolar, Depressivo Maior e Psicótico Breve. Embora os sintomas ansiosos sejam frequentes nesse período, não há um especificador para os Transtornos de Ansiedade. Diante disso, o objetivo deste artigo foi descrever a prevalência de Transtornos de Ansiedade durante a gestação e o pós-parto investigada em estudos anteriores. Para isto, foi realizada uma revisão sistemática conforme o método PRISMA, registrada no PROSPERO (CRD42023468043). A busca incluiu estudos com gestantes e/ou puérperas que utilizaram entrevistas diagnósticas com base nos critérios do DSM-5-TR. As pesquisas foram conduzidas entre 15 e 25 de setembro de 2023 nas bases de dados PubMed, PsycInfo, WebOfScience, Embase e CINAHL. Duas pesquisadoras realizaram de forma independente a seleção e extração dos dados. Foram identificados 7588 artigos, dos quais 23 foram incluídos após a triagem e avaliação dos critérios de elegibilidade. Os estudos foram realizados em 13 países, com a maioria conduzida no Brasil. A amostra total foi de 12.514 participantes, com média de idade de 27,31 anos (DP = 0,67). A prevalência de Transtornos de Ansiedade variou entre 3,0% e 75,0% durante a gestação e entre 7% e 76,0% no pós-parto. De forma geral, a prevalência de Transtornos de Ansiedade durante a gestação foi de 17% (IC95%:11-24) e, no pós-parto, de 21% (IC95%:10-37). Especificamente, as estimativas para a gestação foram de 5% (IC95%: 2-11) para Agorafobia, de 10% (IC95%: 4-24) para Fobia Específica, 7% (IC95%: 5-11) para Transtorno de Ansiedade Generalizada, 4% (IC95%: 2-9) para Transtorno de Ansiedade Social, 5% (IC95%: 3-8) para o Transtorno do Pânico. No pós-parto, as prevalências foram de 2% (IC95%: 1-4) para Agorafobia, 8% (IC95%: 3-18) para Fobia Específica, 9% (IC95%: 5-15) para Transtorno de Ansiedade Generalizada, 3% (IC95%: 1-10) para Transtorno de Ansiedade Social, 8% (IC95%: 2-30) para o Transtorno do Pânico. Demonstra-se então, que a Fobia Específica foi o transtorno mais prevalente durante a gestação, enquanto o Transtorno de Ansiedade Generalizada teve maior estimativa no puerpério, o que pode estar relacionado ao aumento dos medos, preocupações excessivas e diminuição da percepção de autoeficácia nesse período. Diante dessas prevalências e da ausência de especificadores perinatais para Transtornos de Ansiedade no manuais diagnósticos, os resultados reforçam a importância de maior atenção à saúde mental durante a gestação e o pós-parto, visto que o periparto pode ser um especificador relevante. Também destaca-se a necessidade de estudos epidemiológicos mais robustos, como pesquisas longitudinais, para identificar a relação desses dados com mais variáveis sociodemográficas e psicológicas.

Palavras-chaves: Transtornos de ansiedade, Prevalência, Gestação, Puerpério

INSATISFAÇÃO CORPORAL, PERFECCIONISMO, TRAÇOS DE PERSONALIDADE E ANSIEDADE: UMA ANÁLISE DE REDES

Autores Isabella Perin [1], Catherine Schramaiaer Leal [1], Clarissa Pinto Pizarro de Freitas [1]
Instituição [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

A insatisfação corporal está fortemente associada a problemas de saúde mental, como os distúrbios alimentares. Caracterizada por uma avaliação negativa do próprio corpo, essa insatisfação pode estar relacionada ao perfeccionismo, que gera expectativas irreais sobre a aparência física. Além disso, traços de personalidade, como neuroticismo e conscienciosidade, também podem influenciar esse descontentamento. Embora a insatisfação corporal afete ambos os sexos, ela se manifesta de maneiras distintas, sendo necessário conceituá-la e analisá-la separadamente para homens e mulheres.O presente estudo objetiva analisar se há diferenças entre os níveis de perfeccionismo, insatisfação corporal e traços de personalidade entre estudantes da graduação homens e mulheres. A amostra foi composta por 201 estudantes da graduação da área da saúde entre 18 e 57 anos e em média 22,78 anos (DP= 4,85). Os participantes responderam a um questionário sociodemográfico, Body Shape Questionnaire (BSQ) e Escalas de Silhuetas Brasileiras, a Frost Multidimensional Perfectionism Scale - Brief (F-MPS-Brief), o Questionário de Sintomas Ansiosos (QSA) e o The Big Five Inventory-2 Short Form (BFI-2-S). Foi realizada a análise de redes, utilizando o algoritmo de posicionamento e a penalidade Lasso, permitindo o reconhecimento de uma rede parcimoniosa. Não houve diferenças significativas na análise de redes divididas por sexo em relação a insatisfação corporal, perfeccionismo, traços de personalidade e ansiedade. Entretanto, a análise mostrou conexões significativas entre as variáveis em estudantes da graduação. A intensidade e a frequência dos sintomas de ansiedade estão relacionadas de uma maneira positiva. Já o perfeccionismo esteve associado positivamente ao neuroticismo e à conscienciosidade, enquanto o neuroticismo teve relações positivas com a insatisfação corporal. Os resultados da análise de redes indicam uma relação clara entre insatisfação corporal, traços de personalidade, perfeccionismo e ansiedade em estudantes universitários. A relação significativa entre neuroticismo e insatisfação corporal sugere que estudantes com maiores níveis desse traço são mais vulneráveis a se sentirem insatisfeitos com a própria imagem corporal. Além disso, o perfeccionismo também se mostra um fator relevante com ligação com neuroticismo e conscienciosidade. Isso pode indicar que estudantes com altos padrões podem experimentar maior insatisfação ao não atingir expectativas irreais relacionadas a imagem corporal. Esses resultados reforçam a necessidade de mais estudos e a importância de intervenções psicológicas focadas na insatisfação corporal.

Palavras-chaves: Insatisfação corporal, Perfeccionismo, Personalidade, Ansiedade, Estudantes.

ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA POR PARCEIRO INTIMO EM UNIVERSITÁRIOS

Autores Alessandra Ritcher Neves Peruchin[1], Ana Cristina Garcia Dias [1], Marco Antonio Pereira Teixeira [1]
Instituição [1] UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Resumo

A Violência por Parceiro Íntimo (VPI) traz inúmeros impactos na saúde física e mental de estudantes universitários. Considera-se que o ingresso na vida adulta e o prosseguimento dos estudos no ensino superior é permeada por diversas mudanças, que podem se tornar ainda mais estressoras quando vividas em conjunto com situação de VPI. Acredita-se um ciclo esquemático de reações desadaptativas pode gerar interações destrutivas nos relacionamentos íntimos. Assim, investigar a associação entre Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) e VPI pode oferecer novas compreensões sobre o fenômeno. O objetivo deste estudo foi identificar a associação entre VPI, mais especificamente considerando a situação de violência psicológica recebida e perpetrada, as crenças legitimadoras de violência conjugal e os EIDs. Participaram deste estudo 163 estudantes universitários, sendo 77,3% mulheres, com média de idade 26,4 anos, com e sem vivência de VPI. Os participantes responderam de forma online e anônima os seguintes instrumentos: questionário de dados sociodemográficos, escala tática de conflitos (CTS2), questionário de esquemas de Young (YSQ-S3), Escala de Crenças sobre a Violência conjugal (E.C.V.C). As informações foram analisadas através de estatísticas descritivas e inferenciais. Observou-se que 67,5% dos participantes relataram terem sido vítimas de violência psicológica e 18,4% de violência física. Dentre esses, 72,4% relataram já terem perpetrado algum tipo de violência psicológica e 14,7% violência física. De acordo análise de regressão as vítimas de violência psicológica, as variáveis significativamente associadas com o número de violências sofridas incluíam a ECVC (IRR=1.53; CI:1.06, 2.19; p=0.02) e o esquema de autossacrifício (IRR=1.26; CI:1.12, 1.41; p=0.001). Em relação às violências psicológicas perpetradas, as variáveis associadas incluíam a ECVC (IRR=1.90; CI:1.33, 2.73; p=0.001) e o esquema de desconfiança/abuso (IRR=1.14; CI:1.008, 1.29; p=0.03). Os resultados demonstraram que o esquema de desconfiança/abuso está positivamente relacionado com a violência psicológica perpetrada e que o esquema de autossacrifício estava relacionado com violência psicológica sofrida. É importante constatar que os indivíduos deste estudo assumiram tanto o papel de vítima como a de agressor. Futuros estudos devem compreender como ocorre no indivíduo a ativação dos EIDs de desconfiança/abuso e os de autosacrifício, uma vez que o mesmo indivíduo assume os dois papéis e, provavelmente, possui ambos esquemas ativados em diferentes momentos.

Palavras-chaves: Violência psicológica, Parceiros intimos , Universitários, Esquemas Iniciais Desadaptativos.

RELAÇÕES DOS NÍVEIS DE ANSIEDADE ENTRE HOMENS E MULHERES EM GRUPOS CLÍNICOS E NÃO CLÍNICOS

Autores: Catherine Schramaiaer Leal [1], Taritza Basler [1], Clarissa Pinto Pizarro de Freitas [1], Jaqueline de Car Rodrigues [2]

Instituição: [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, [2] PUC-Rio - Pontifícia Univers Católica do Rio de Janeiro

Resumo

A ansiedade tem se tornado um fenômeno amplamente prevalente na sociedade contemporânea, impactando significativamente a saúde mental da população em geral. Esse transtorno tem gerado importantes prejuízos à qualidade de vida das pessoas, manifestando-se de forma variada entre indivíduos com e sem diagnóstico psiquiátrico. Estudos recentes apontam para um aumento considerável na frequência de diagnósticos psiquiátricos nas últimas décadas, o que sugere uma maior conscientização e acesso aos serviços de saúde mental. No entanto, a relação entre ansiedade e saúde mental parece se manifestar de maneira distinta entre aqueles que possuem um diagnóstico clínico e aqueles que não o possuem, o que torna fundamental a investigação sobre as nuances desse transtorno e suas implicações para a saúde pública. Busca-se investigar as diferenças nos níveis de ansiedade entre indivíduos com e sem diagnóstico de transtorno mental, analisando como a presença de um diagnóstico psiquiátrico influencia a manifestação e a intensidade dos sintomas de ansiedade na população geral. A amostra foi composta por 1.023 profissionais, sendo 72% mulheres, com idade média de 32,5 anos (DP = 12,1 anos). A fim de investigar as relações e discriminação entre os construtos, foram realizadas ANOVA e Análise de Redes. Os resultados da ANOVA indicaram efeitos significativos tanto do sexo quanto da presença de diagnóstico de transtorno mental nos níveis de ansiedade. Mulheres apresentaram escores de ansiedade significativamente mais elevados em comparação aos homens ($F=35,45$, $p<0,001$, $\eta2=0,03$), e indivíduos com diagnóstico de transtorno mental também exibiram níveis mais altos de ansiedade em relação àqueles sem diagnóstico ($F=77,16$, $p<0,001$, $\eta2=0,064$). A interação entre sexo e diagnóstico não foi significativa, sugerindo que o impacto do diagnóstico psiquiátrico sobre a ansiedade é semelhante entre os sexos. A análise de Redes com baixa esparsidade (0,143) indica uma rede bem conectada, sugerindo que a maioria das variáveis exerce influência sobre as demais, apontando para um sistema de interdependências entre as variáveis sociodemográficas e a presença de diagnósticos psiquiátricos. Evidencia-se que as variáveis sexo, escolaridade e idade estão positivamente correlacionadas entre si e com a presença de diagnósticos. Em contraste, as variáveis estado civil e cor/etnia, estão inversamente associadas à presença de transtornos psiquiátricos. Os resultados mostram que tanto o sexo quanto a presença de diagnóstico de transtorno mental têm efeitos significativos nos níveis de ansiedade. Mulheres apresentam níveis de ansiedade mais elevados que homens, independentemente da presença de um transtorno mental. Além disso, participantes com diagnóstico de transtorno mental têm escores de ansiedade significativamente mais elevados, independentemente do sexo. A ausência de uma interação significativa entre sexo e diagnóstico sugere que o impacto do diagnóstico sobre a ansiedade é semelhante entre homens e mulheres. Esses achados sugerem que intervenções para ansiedade podem precisar ser sensíveis tanto ao gênero quanto ao diagnóstico psiquiátrico.

Palavras-chaves: Ansiedade, Diagnóstico, Saúde mental.

“MODIFICAR POR UM MOMENTO O CURSO DOS ESPÍRITOS”: A FILOSOFIA ÉTICA DE RENÉ DESCARTES E A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Autores Venancio Paiola Tonon [1]
Instituição [1] FFCLRP-USP - Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto - Universidade de São P

Resumo

As bases filosóficas da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) são menos discutidas do que as de outras abordagens psicoterapêuticas, como as terapias psicodinâmicas, humanistas e fenomenológicas. Por um lado, a ausência de um alicerce filosófico explícito permite à TCC certa adaptabilidade, essencial para uma abordagem que se pretende baseada em evidências desde a sua concepção. Por outro, a escassez das discussões sobre os fundamentos filosóficos da TCC pode limitar uma visão mais compreensiva desta própria adaptabilidade. Neste trabalho, propomos que filosofia ética de René Descartes (1596 – 1650) pode nos informar sobre aspectos centrais da TCC. É sobretudo em seu livro *As paixões da alma* (1649) e em sua correspondência com a princesa Isabel da Boémia (1596 – 1662), onde Descartes apresenta a forma mais completa de sua ética, que encontramos as raízes de elementos definidores da TCC, como a reestruturação cognitiva e a influência dos pensamentos sobre nossas emoções e ações. Metodologicamente, seguimos as diretrizes da história filosófica da psicologia: o estudo da história da psicologia através da exploração de conceitos filosóficos, considerando também dados biográficos, fontes primárias e os elementos sociais, políticos e institucionais da psicologia. Em *Discurso do Método* (1637), Descartes propõe a sua epistemologia, ou seja, delineia um método capaz de assegurar a validade daquilo que nos propomos a conhecer. Já *Meditações*, sua obra mais estudada, ocupa-se da metafísica, que é, em linhas gerais, o campo da filosofia preocupado com os fundamentos da existência das coisas. Menos estudadas, mas de igual importância, são as obras de Descartes que tratam das ações humanas, seus valores e motivações, campo que a filosofia denomina como *ética*. Entre elas estão *As paixões da alma* e sua correspondência com a princesa Isabel da Boémia. N’*As paixões da alma*, Descartes define paixão como como as percepções, sentimentos e emoções que preparam o corpo para a ação. Já a alma, que é para Descartes a porção racional do homem, deve conhecer as paixões, ainda que no limite da racionalidade, para então dominá-las. Além disso, as paixões ligam uma sensação (medo, raiva) a uma ideia (perigo, injustiça). A razão, diz Descartes, quando associada ao hábito, pode transformar essas associações. Vemos aqui o gérmen de técnicas propostas por Aaron Beck (1921 – 2021) para a TCC. Entre elas, a reestruturação cognitiva, uma de suas técnicas fundamentais, que pretende reavaliar racionalmente pensamentos disfuncionais, substituindo avaliações irrealistas, frequentemente negativas, por interpretações mais realistas. Já nas cartas trocadas com a princesa Isabel da Boémia, Descartes discute as ações humanas e seus valores, dialogando com Sêneca (4 a.C. – 65 d.C.), expoente do estoicismo – escola filosófica que embasa um dos princípios orientadores da TCC*: não são os fatos que nos afetam, mas as interpretações que deles fazemos*. Em conclusão, a filosofia ética de Descartes é uma importante chave de leitura para técnicas e princípios essenciais da TCC, dotando-as de maior robustez filosófica e fortalecendo o seu alicerce epistemológico.

Palavras-chaves: Descartes, Ética, Filosofia da psicologia, História filosófica da psicologia, Terapia Cognitivo-Comportamental.

AUTOEFICÁCIA E DESENVOLVIMENTO DE CARREIRA DE UNIVERSITÁRIOS FORMANDOS QUE VIVENCIARAM O PERÍODO PANDÊMICO

Autores Fabiola Rodrigues Matos [1], Maria Gabriela Costa [1]
Instituição [1] UEMG - Universidade do Estado de Minas Gerais

Resumo

A pandemia de COVID-19 trouxe desafios inéditos para as instituições de ensino superior, impactando diretamente os estudantes universitários. O fechamento das universidades, a transição abrupta para o ensino remoto e as incertezas em relação ao futuro acadêmico e profissional intensificaram os desafios experimentados neste momento de qualificação e especialização. Além disso, a falta de estrutura tecnológica, o isolamento social e a sobrecarga de atividades acadêmicas emergiram como fatores críticos que dificultaram a adaptação dos alunos a essa nova realidade. Nesse cenário, os desafios institucionais exacerbaram ainda mais as dificuldades dos estudantes. O objetivo desta pesquisa foi identificar autoeficácia e percepção do desenvolvimento de carreira durante o período pandêmico em alunos de uma faculdade pública de Minas Gerais. Participaram desta pesquisa 98 estudantes de Minas Gerais, pertencentes aos dois últimos períodos de Ciências Biológicas, Direito, Educação Física, Engenharia Agronômica, Pedagogia, Psicologia, Tecnologia em Gestão Ambiental e Tecnologia em Gestão do Agronegócio. Destes, 67,3% se identificavam como mulheres e a média de idade era de 25,8 (DP = 7,6) no momento da coleta. Foi realizado um levantamento qualitativo através de entrevista que buscava avaliar a percepção dos estudantes que experimentaram o período pandêmico sobre o próprio desempenho no estágio final do ensino superior, sendo solicitado que relatassem os principais desafios vivenciados. Por meio da análise de conteúdo de Bardin foi possível elencar três grandes categorias: 1) A percepção do desempenho é afetada pela pandemia; 2) A percepção de insatisfação sobre o desempenho por causa de atravessamentos estruturais da universidade; 3) A autoeficácia como recurso para a superação das consequências da pandemia e dos desafios institucionais. A partir disso, foi possível identificar que os efeitos da pandemia e da falta de estrutura institucional foi representada, sobretudo, na sensação de falta de práticas, de preparo técnico, insegurança quanto às habilidades necessárias para a profissão futura, sensação de lacuna de aprendizagem e diminuição da motivação para o curso. Contudo, os estudantes demonstraram também recursos de autoeficácia como enfrentamentos das sequelas do contexto. Por fim, os estudantes acreditam que realizaram o melhor para o momento, percebem desenvolvimento pessoal e resiliência. Estudos futuros são sugeridos para investigar a autoeficácia de recém-formados que foram impactados pela pandemia e pelo despreparo do ensino superior, buscando investigar quais recursos utilizaram para estabilização no mercado de trabalho.

Palavras-chaves: Autoeficácia, Estudantes Universitários, Carreira, Saúde mental.

MÉTODO "PENSE": TREINAMENTO DE HABILIDADES DE COACHING PARA LÍDERES.

Autores Simone Helena Schelder [1]
Instituição [1] Brainb - Brain in Business Desenvolvimento Humano

Resumo

O desenvolvimento de pessoas continua sendo um grande desafio para líderes no contexto organizacional. A falta de habilidade para lidar com problemas de comportamento e baixo desempenho impacta significativamente índices de rotatividade, absenteísmo e sofrimento mental, refletindo negativamente tanto nos resultados organizacionais quanto na carreira e vida pessoal dos colaboradores. Além disso, afeta a saúde e o desempenho dos próprios líderes. Nesse contexto, o Método PENSE se destaca como uma ferramenta eficaz para o desenvolvimento de habilidades de coaching, capacitando os líderes a compreender e manejar comportamentos problemáticos, especialmente aqueles relacionados ao baixo desempenho. Descrever a estrutura do Método PENSE para diálogos de coaching, fundamentado na psicologia cognitivo comportamental e a aplicação do treinamento de líderes, demonstrando seu impacto no desenvolvimento de habilidades de coaching. O treinamento no Método PENSE foi aplicado em 80 líderes de empresas distintas, de pequeno e médio porte, entre os meses de março a agosto de 2024, em três turmas distintas, com carga horária de 16 horas (cada turma), em dois dias seguidos. O treinamento é composto por quatro etapas: 1. Nivelamento sobre conceito de personalidade e capacitação sobre o modelo cognitivo. 2. Autoprática e Autorreflexão: estudar e compreender todas as etapas do método PENSE e seus fundamentos teóricos através de um exercício de autoprática; 3. Detalhamento do Método PENSE e simulações gravadas da aplicação a diferentes comportamentos profissionais problemáticos; 4. Exercícios de aplicação prática (Role-Play) do Método PENSE a partir de casos vivenciados pelos líderes. A eficácia do Método PENSE foi avaliada ao longo do próprio treinamento, à medida que os participantes demonstraram progressiva melhoria na identificação de pensamentos limitantes e na aplicação das perguntas específicas de cada etapa do diálogo socrático. Os resultados preliminares indicam uma melhoria gradual nas habilidades de coaching através do diálogo socrático, e na capacidade de descrever os comportamentos problemáticos, a partir dos pensamentos limitantes, reduzindo a tendência a julgamentos pessoais. Os líderes relataram sentir-se seguros ao compreender o comportamento humano a partir da TCC, especialmente devido à objetividade do método, o que lhes proporcionou confiança para aplicá-lo de maneira eficaz em suas realidades profissionais e pessoais. A partir dos resultados obtidos, observa-se a eficácia da abordagem cognitivo-comportamental no treinamento de habilidades em contextos organizacionais. O Método PENSE se mostrou uma estratégia promissora para o desenvolvimento de habilidades de coaching para líderes, fornecendo além de uma ressignificação sobre o conceito de personalidade comportamento humano e processo de aprendizagem, uma ferramenta segura, de aplicação prática no seu dia a dia, e respaldada em estudos científicos. Conclui-se que o Método PENSE, mostrou-se uma ferramenta eficaz para o desenvolvimento de habilidades de coaching em líderes, além de promover uma visão mais científica sobre as bases do comportamento humano.

Palavras-chaves: Coaching, Diálogo Socrático, Líderes, Método PENSE, Psicologia cognitivo comportamental.

DEPRESSÃO, ANSIEDADE, ESTRESSE EM SERVIDORES PÚBLICOS FEDERAIS BRASILEIROS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores	Brena Hennemann Fritzen [1], Jessica Petronilha da Silva [1], Francini Vargas Hess [1], Geovanna Souza Brum [1], Andressa Nunes de Almeida [1], Fernanda Machado Lopes [1]
Instituição	[1] UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se apresenta como uma abordagem psicoeducativa e tem mostrado eficácia para o tratamento de sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Estes sintomas têm sido causas frequentes de afastamento do trabalho, gerando custos para os empregadores e sofrimento para os trabalhadores. A qualidade de vida do trabalhador reflete sua percepção de valores, crenças e expectativas em relação às suas interações e ao ambiente. Adversidades no trabalho podem impactá-la negativamente, contribuindo para o adoecimento individual e coletivo. O objetivo deste estudo foi mapear e sintetizar a literatura existente sobre os fatores associados a sintomas de depressão, ansiedade e estresse entre servidores públicos federais brasileiros. A pergunta de pesquisa foi feita com o uso da estratégia PECOS: foco em servidores públicos federais brasileiros; avaliação ou intervenção referente a sintomas de ansiedade, depressão ou estresse; comparação de outro público adulto com esses sintomas; características metodológicas e os tipos de evidências disponíveis em estudos empíricos. Utilizou-se os seguintes assuntos e sinônimos em português, inglês e espanhol: “ansiedade” AND “depressão” AND “estresse” AND “servidores públicos” AND “Brasil”, nas bases PubMed, Embase, Scopus, LILACS, IndexPsi e Scielo, excluindo “Brasil” nas últimas três. Para teses e dissertações utilizou-se o Catálogo da CAPES e a Biblioteca digital brasileira (BDTC). Não foram aplicadas restrições de ano e nem de língua. O número inicial de estudos encontrados na busca foi de 840, e, após a exclusão de duplicatas, o total foi reduzido para 611. Com base nos critérios de inclusão e exclusão, 117 foram incluídos na etapa de triagem. As exclusões foram dadas em categorias, a saber: “wrong subject”: estudos feitos com a população correta mas sem abordar sintomas de depressão, ansiedade ou estresse; “wrong population”: populações que não servidores públicos federais; “wrong publication type”: textos que não artigos, teses e dissertações; “wrong study design": revisões; e “wrong method: ”estudos sem medição dos sintomas de interesse. Após a etapa de leitura dos textos completos e extração, o número final de estudo incluídos para análise foi de 23. Os artigos analisados variaram em seus métodos, com um foco predominante no estresse e uma abordagem observacional e descritiva, com pouca ênfase em intervenções de prevenção e promoção de saúde. Muitos estudos foram excluídos por não utilizarem instrumentos de medição adequados, o que compromete a qualidade das evidências. Fatores ocupacionais como altas demandas e cobrança de resultados foram relacionados ao estresse, depressão e ansiedade, com os sintomas sendo descritos de maneira contextual. Entre a população estudada, houve um predomínio dos integrantes do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA Brasil) e também Técnicos Administrativos e Docentes de outras universidades públicas. Conclui-se que os estudos fornecem insights importantes sobre saúde mental e fatores ocupacionais, mas é essencial um maior investimento em intervenções de TCC para a prevenção e promoção da saúde nesse público.

Palavras-chaves: Ansiedade, Depressão, Estresse, Revisão de escopo, Terapia cognitivo-comportamental.

A AUTOEFICÁCIA DO PSICÓLOGO EM INTERVENÇÕES ON-LINE

Autores Natália Antunes Volkmer Palma [1], Karen Priscila Del Rio Szupszynski [1]
Instituição [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

A psicologia vem sendo associada cada vez mais à tecnologia, favorecendo o acesso, no território brasileiro, para a saúde mental e a psicoterapia. Com a pandemia, a permissão do atendimento on-line e o desenvolvimento do cadastro e-psi, milhares de profissionais voltaram seus atendimentos para a modalidade, tornando o modelo popular e amplamente utilizado no país, mesmo após o fim do COVID-19. O atendimento on-line ainda é relativamente recente, e por isso se torna necessário investigar sobre as características e adaptações do psicólogo que faz uso dessa intervenção, bem como a relação desses profissionais com o uso da tecnologia. O objetivo deste estudo foi analisar a autoeficácia em psicólogos que realizam atendimento on-line, bem como a percepção destes acerca da relação terapêutica na modalidade e sua aceitabilidade da tecnologia. Participaram da pesquisa 52 psicólogos (idade média = 35 anos) por meio de coleta on-line, respondendo às escalas de autoeficácia, relação terapêutica e aceitabilidade da tecnologia. Os principais resultados apontam para uma correlação direta positiva entre autoeficácia e uso da tecnologia (rho de Spearman [r] = 0.23; p = .048), bem como relação terapêutica e autoeficácia (rho de Spearman [r] = 0.51; p <0.01). Verificou-se que profissionais com maior percepção de autoeficácia possuem uma percepção mais positiva sobre a construção da relação terapêutica e sobre o uso da tecnologia para atendimentos on-line. Profissionais com formação específica para intervenções on-line apresentam mais confiança no próprio conhecimento para realização de atendimentos na modalidade on-line. A literatura corrobora com os achados, indicando que a psicoterapia on-line possui evidências sobre a sua efetividade para diversos tratamentos, bem como indicando que a relação terapêutica pode ser construída na modalidade. Sobre isso, 88% da amostra concorda que a relação terapêutica pode ser construída igualmente nas modalidades presencial e on-line. Identificou-se através das escalas uma amostra com alto nível de autoeficácia percebida, bem como alta aceitabilidade da tecnologia e com uma visão positiva sobre o desenvolvimento da relação terapêutica. A literatura disponível sobre o tema é escassa, e futuras pesquisas poderão explorar sobre a construção de competência para o atendimento on-line, bem como a relevância dessa competência no resultado do tratamento na modalidade.

Palavras-chaves: Autoeficácia, Psicoterapia on-line, Tecnologia, Relação terapêutica.

RELAÇÃO ENTRE MOTIVAÇÃO E CESSAÇÃO DO TABAGISMO ENTRE FUMANTES EM TRATAMENTO ONLINE

Autores Rafaela lange [1], Gabriela Chaves [1], Fernanda Lopes [1]
Instituição [1] UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

O tabagismo é reconhecido como a principal causa de morte evitável em todo o mundo, resultando em uma ampla gama de doenças entre os indivíduos. No Brasil, a Política Nacional de Controle do Tabagismo foi estabelecida, incluindo a implementação do Programa de Cessação do Tabagismo (PCT) na Atenção Básica de Saúde. Em resposta à pandemia, o PCT foi adaptado para uma modalidade online, mantendo-se o modelo preconizado pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), com base em Terapia Cognitivo-Comportamental. Entretanto, as taxas de adesão e cessação do tabagismo no âmbito do PCT permanecem insatisfatórias, o que ressalta a necessidade premente de avaliar os fatores que influenciam a eficácia e efetividade destas intervenções. Este estudo objetivou avaliar o impacto do PCT na modalidade online e identificar associações entre os níveis de motivação, taxas de adesão e cessação do tabagismo em indivíduos submetidos à intervenção via internet. Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, com delineamento descritivo e correlacional, abrangendo um recorte temporal longitudinal. A amostra foi composta por 291 participantes selecionados por conveniência. Os fumantes interessados receberam um link para o Google Forms por e-mail, onde preencheram os instrumentos como pré-requisito para participar da intervenção. Os instrumentos utilizados incluíram o Questionário Sociodemográfico, com quatro questões sobre motivação; o Fagerström Test for Nicotine Dependence (FTND); o Questionnaire of Smoking Urges Brief-QSU-B; a Contemplation Ladder e a Escala Razões para Fumar Modificada. Os dados foram tabulados utilizando o software estatístico JASP versão 18.3 e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. Utilizou-se a Análise de Perfil Latente para explorar padrões latentes de motivação dos participantes, agrupando os participantes em perfis distintos com base nas respostas observadas. Os resultados revelaram uma taxa de adesão ao tratamento de 55%, com metade desses participantes alcançando a cessação completa do tabagismo e, entre os que não pararam de fumar, 60% reduziram o número diário de cigarros consumidos. Foi observada uma relação significativa positiva ($p<0,05$) entre motivação e as variáveis: sexo (com mulheres apresentando maior motivação), participação na intervenção, tempo de uso do cigarro e tentativas de cessação prévias. O PCT demonstrou sucesso total em aproximadamente metade dos participantes, indicando sua eficácia. Os participantes que reduziram o consumo de cigarros também apresentaram redução nos escores relacionados aos motivos para cessação, à fissura e à dependência física. Em suma, este estudo encontrou taxas de sucesso total e parcial na intervenção online semelhantes às do formato presencial. No entanto, continua sendo um desafio compreender os fatores relacionados à adesão dos participantes, já que a mesma está relacionada ao sucesso na cessação. Futuras pesquisas são necessárias para investigar os PCTs online, bem como outras estratégias eficazes para aumentar a participação dos fumantes nos programas de cessação.

Palavras-chaves: Tabagismo, Atendimento online, Motivação.

SAÚDE DIGITAL: CONTRIBUIÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA MANEJO DE ANSIEDADE.

Autores: Joyce Assis [2,1], Jamille Novaes Pantoja [2,1], Guilherme Brendle Joris [2,1], Monique Torres [2,1], K
Del Rio Szupszynski [2,1]

Instituição: [1] PUC - Pontifícia Universidade Católica, [2] GPPSI - Grupo de Pesquisa em Psicologia, Saúd

Resumo

A pandemia de COVID-19 impactou profundamente a saúde mental global, com um aumento significativo nos casos de transtorno de ansiedade generalizada (TAG), afetando mais de um quarto da população mundial. Durante o isolamento social, o uso da internet aumentou expressivamente, e as intervenções psicológicas expandiram sua atuação para o ambiente virtual. Nesse contexto, a saúde digital surgiu como uma solução, utilizando tecnologias digitais para melhorar o acesso e a eficácia dos cuidados de saúde, incluindo a saúde mental. A saúde digital abrange ferramentas como aplicativos, dispositivos vestíveis (wearables), inteligência artificial (IA) e plataformas digitais que apoiam intervenções clínicas. O objetivo deste estudo foi identificar as principais utilizações da IA em intervenções psicológicas para adultos com sintomas de TAG. A partir do acrônimo PICOS, foi formulada a seguinte pergunta de pesquisa: "Quais são os efeitos ou a eficácia das intervenções psicológicas que utilizam IA em estudos empíricos com adultos que apresentam sintomas de TAG?". Para essa revisão sistemática, foram consultadas cinco bases de dados: Lilacs, PubMed, Web of Science, Scopus e PsycNet, utilizando descritores como "Digital health", "Telepsychology", "Artificial intelligence", "Chatbot" e "Anxiety disorder". Apenas artigos empíricos, publicados em português e inglês desde 2013 e que envolvessem IA, chatbots ou algoritmos de aprendizado de máquina, foram incluídos. No total, 884 artigos foram identificados e, após exclusões, 7 atenderam aos critérios. Os resultados preliminares indicam que as principais utilizações da IA em intervenções psicológicas envolvem o uso de aplicativos de smartphones que oferecem exercícios, monitoramento de humor e recursos psicoeducativos. A IA também atua como assistente para terapeutas, transcrevendo sessões e fornecendo feedback sobre práticas baseadas em evidências. Todos os estudos analisados apresentaram reduções significativas nos sintomas de TAG. No entanto, não foram identificados estudos realizados no Brasil ou em outros países da América Latina, destacando a relevância deste estudo, pois será o pioneiro na região. Conclui-se que o uso da IA em intervenções psicológicas para adultos com TAG é promissor e apresenta grande potencial.

Declaração de conflito de interesses: Os autores declaram que a pesquisa foi conduzida na ausência de quaisquer relações comerciais ou financeiras que pudessem ser interpretadas como um potencial conflito de interesses.

Palavras-chaves: Ansiedade, Chatbot, Inteligência artificial (IA), Saúde digital, Transtorno de ansiedade generalizada TAG.

GRUPO ON-LINE DE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL BREVE PARA PESSOAS COM LUTO POR SUICÍDIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores	Tatiane Felicio Kath [1], Roberta Borghetti Alves [1], Sueli Terezinha Bobato [1], Caroline de Ara Leticia Peixer [1]
Instituição	[1] UNIVALI - Universidade do Vale do Itajaí

Resumo

O suicídio é um grave problema de saúde pública e está entre as principais causas de morte em todo o mundo. A cada morte por suicídio, em média 115 pessoas são impactadas, sendo que dessas, pelo menos onze sofrem os efeitos de forma devastadora. O luto por suicídio é diferente do luto ocasionado por outras causas de morte, pois se trata de uma morte violenta, repentina e estigmatizada, onde há pouco espaço para lidar com a dor. Diante da especificidade do luto por suicídio, torna-se necessário a elaboração de ações de tratamento, que visem minimizar os impactos decorrentes do suicídio. Este trabalho buscou relatar a experiência de um grupo terapêutico online para pessoas enlutadas por suicídio, com base na Terapia Cognitivo-Comportamental. O grupo foi realizado de forma online, durante sete semanas, com duração média de uma hora e trinta minutos. Os temas dos encontros foram elaborados a partir de uma revisão de escopo desenvolvida pelas autoras. As sessões contaram com a aplicação de técnicas da TCC e foram divididos pelos seguintes temas: 1) psicoeducação sobre o luto por suicídio; 2) regulação emocional da culpa, raiva, tristeza e vergonha; 3) psicoeducação do modelo cognitivo e identificação dos pensamentos e das distorções cognitivas mais frequentes no processo de luto; 4) reestruturação cognitiva; 5) apresentação do conceito e de uma prática de autocompaixão, com a finalidade de incentivar o enfrentramento das dificuldades de forma compassiva e a ativar um sistema calmante; 6) ativação comportamental, com o objetivo de retomarem atividades abandonadas e se envolverem ativamente em ações que façam sentido com os seus valores; 7) prevenção de recaídas e encaminhamentos, caso necessário. Para verificar os resultados foi realizada a avaliação dos participantes antes e após a intervenção por meio da Escala de Ideação Suicida, a Escala de Desesperança e o Inventário de Depressão. Os resultados da Escala de Ideação Suicida tiveram diferença de média de 6.11 pré e 1.22 após a intervenção. Na Escala de Desesperança houve variação de 9.22 pré e 3.78 pós e o Inventário de Depressão variou a média de 35.11 pré e 18.33 pós intervenção. A comparação dos resultados aponta a diminuição nos sintomas apresentados. Além das escalas, foi realizada a verificação do humor semanalmente onde 1 significava estar péssimo e 10 estar muito bem. Evidenciou-se um aumento de pelo menos 10% no humor, a partir do terceiro encontro. Na avaliação do estado emocional geral, realizada no último encontro, com notas dadas pelos participantes antes e após a intervenção, avaliando o estado emocional em que iniciaram e finalizaram o grupo, foi relatado um aumento de 30%, na avaliação da maioria dos participantes. Foi também solicitado feedbacks, onde relataram que através do grupo tiveram um espaço de escuta, se sentiram validados em sua dor e seu luto não foi estigmatizado. Além disso, relataram terem começado a realizar estratégias para lidar com a culpa e a autocrítica, assumindo uma postura mais compassiva, e também terem adotado estratégias de autocuidado. Frente a estes resultados, entende-se que a intervenção contribuiu para a melhora dos sintomas. Salienta-se a importância de estudos experimentais ou quase-experimentais que possam verificar a eficácia do grupo.

Palavras-chaves: Grupo On-line, Intervenção, Luto por Suicídio, Terapia Cognitivo-Comportamental

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO MANEJO DO PARTO: UM ESTUDO PRÉ-EXPERIMENTAL COM GESTANTES

Autores Livia Nunes [1], Angela Donato [1]
Instituição [1] UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Resumo

A prevalência do medo do parto varia entre 5% e 30% globalmente. Possíveis consequências deste medo são uma percepção mais intensa da dor, prolongamento do trabalho de parto, experiências negativas de parto e pedidos de cesárea eletiva. Quando a mulher requisita espontaneamente a cirurgia cesariana, o medo da dor do parto está entre os principais motivos. Ainda assim, no Brasil, não existe um protocolo recomendado para o manejo do medo do parto, mesmo em um cenário em que mais da metade dos partos acontecem via cirurgia cesariana. O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos de um protocolo de intervenção em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) sobre o medo do parto e sobre o afeto negativo (estresse, ansiedade e depressão) em uma amostra de gestantes brasileiras. Trata-se de um estudo pré-experimental com pré-teste, intervenção e pós-teste com um único grupo. Os instrumentos utilizados foram o Wijma Delivery Expectancy/Experience Questionnaire (W-DEQ versão A), a Fear of Birth Scale (FOBS) e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse de 21 itens (DASS-21). Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: ser maior de idade, estar grávida até a 26ª semana de gestação, ser brasileira ou criada no Brasil desde a infância e apresentar pontuação ≥75 no W-DEQ e/ou ≥60 na FOBS. Os critérios de exclusão foram: uso de medicamentos psicofarmacológicos, ter sido diagnosticada com qualquer transtorno de humor ou de personalidade e estar realizando qualquer tipo de acompanhamento psicológico. A intervenção consistiu em 10 sessões semanais individuais de 50 minutos via chamada de vídeo. Todas as sessões de TCC incluíram um exercício de exposição ao medo do parto e um exercício de atenção plena. Os dados foram analisados por meio do cálculo do teste t pareado, do teste de Wilcoxon e do teste de Cohen. Um total de cinco mulheres grávidas, com idade média de 28,8 anos (DP = 5.7) e com até 26 semanas de gestação no início da intervenção fizeram parte da amostra. O medo do parto medido através do W-DEQ ($t = 4.16$, $p < 0.05$), o medo do parto medido através da FOBS ($t = 9.53$, $p < 0.05$), o afeto negativo ($Z = -2.03$, $p < 0.05$) e a subescala ansiedade (-2.02, $p < 0.05$) tiveram redução significativa após a intervenção, com tamanhos de efeito altos. O medo do parto teve uma redução de 46,38% mensurada pelo W-DEQ e de 66,66% mensurada pela FOBS. Altos níveis de ansiedade durante a gravidez representam riscos tanto para a mãe quanto para o bebê, como problemas comportamentais e emocionais. Tais prejuízos formam uma razão importante para se tratar a ansiedade antes ou durante a gravidez, ao invés de endereçá-la apenas após o parto. Ao mesmo tempo, a segurança do uso de psicofármacos durante a gravidez não é conclusiva, e há evidências de possíveis riscos fetais envolvendo o uso destes medicamentos durante a gestação. Embora os resultados deste estudo sejam promissores para o manejo do medo do parto em gestantes, o pequeno tamanho da amostra e a ausência de um grupo de controle limitam a generalização dos achados. Conclui-se que a TCC é um modelo de intervenção com potencial benefício para a saúde mental da mulher durante a gestação e que mais estudos devem ser realizados para comprovar sua eficácia na redução do medo do parto, sobretudo em um país onde o parto vaginal está fortemente associado ao sofrimento.

Palavras-chaves: Medo, Trabalho de Parto, Terapia Cognitivo-Comportamental

CARACTERIZAÇÃO DA QUEIXA DE USUÁRIOS ADULTOS NO CONTEXTO DE CRISE ATENDIDOS NO CENTRO DE ESTUDOS E PRÁTICAS EM PSICOLOGIA (CEPPSI): UM ESTUDO DOCUMENTAL

Autores João Victor de Souza Ferreira, Vitória de Paulo Marques Santana, Ana Luiza Pinho Rodrigues, Julia Moreira Sampaio Amaral, Ericka Marta Alves de Oliveira Dias
Instituição UNIVASF - Universidade Federal do Vale do São Francisco

O momento de crise é uma situação decisiva que o indivíduo enfrenta dificuldade em decidir ou julgar, resultando em desequilíbrio emocional. Nesse estado, os padrões de comportamento habituais tornam-se insuficientes para lidar com a situação. É necessária uma intervenção que assuma o controle da crise para que o seu elemento desencadeador seja identificado e que um plano de segurança seja construído colaborativamente com o paciente. De 2019 a 2024, o Centro de Estudos e Prática em Psicologia (CEPPSI), realizou 609 atendimentos a pessoas em situação de crise. Objetivo: Caracterizar as principais queixas de atendimento emergencial em crises no serviço-escola, Centro de Estudos e Práticas em Psicologia (CEPPSI), por meio da análise dos prontuários dos pacientes atendidos. Método: Neste estudo documental, foram analisados 272 prontuários de pacientes atendidos em situação de crise psicológica no CEPPSI. Os prontuários foram obtidos pelo sistema informatizado do CEPPSI, abrangendo um ano antes, durante e após pandemia de COVID-19. A análise foi baseada nas categorias de Sei, Trevisan, Skitnevsky e Tsuiiquchi (2022), adaptadas pelos autores da pesquisa. Realizaram-se análises descritivas de frequência, porcentagem e teste qui-quadrado ($P \leq 0,05$) no Excel, e os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos. Resultados: Durante o período pandêmico, houve uma redução de 32,74% no atendimento de pacientes em situação de crise, independente do sexo. Observa-se também a ausência (100%) de atendimento a idosos durante a pandemia. Com relação às categorias de crises surgidas na pandemia, identificou-se aumento nas queixas relacionadas às dificuldades no trabalho/profissão (266%) e de ansiedade/insegurança/medo (42,30%). No período pós-pandêmico, obtivemos aumento significativo nas queixas de ideias/tentativas suicidas (1600%), da dificuldade em lidar com perdas/luto (116,66%) e da dificuldade em relacionamento com sexo oposto/relacionamento conjugal (114,28%). No entanto, as queixas relacionadas às dificuldades no trabalho/profissão (90,90%), dificuldades acadêmicas (66,66%) e depressão/melancolia (50%) apresentam uma diminuição significativa da frequência das queixas. Discussão: O estudo fornece uma base sólida para compreender as mudanças nas queixas dos pacientes antes, durante e após o período da pandemia. A redução nos atendimentos a idosos durante a pandemia pode estar relacionada à dificuldade de acesso às tecnologias, com a transição para o atendimento remoto. Este cenário também pode explicar o aumento das queixas sobre dificuldades no trabalho, que diminuíram no período pandêmico. Após a pandemia, houve um aumento significativo nas queixas relacionadas a perdas e luto, devido ao grande número de falecimentos. Por se tratar de um estudo documental, problemas como prontuários incompletos ou duplicados podem introduzir inconsistências nos dados, sendo percebida como uma limitação. No entanto, os achados podem ser utilizados para informar e aprimorar o atendimento a pessoas em situação de crise, por meio de capacitação dos alunos de graduação para atender essas demandas, visando suporte adequado aos pacientes, reforçando a importância do suporte psicológico e do aprimoramento do atendimento no contexto de crise.

Palavras-chave: Categorização, Formação, Manejo de Crise, Pandemia, Serviço-Escola

MANEJO DA ANSIEDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: A EFICÁCIA DA TERAPIA COGNITIVA BASEADA EM MINDFULNESS

Autores Rafaela Porto y Castro, Lívia Garcez
Instituição UPF - Universidade de Passo Fundo

A ansiedade é uma experiência comum, variando em frequência e intensidade. O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é caracterizado pela presença constante de preocupações e ansiedade excessiva que ocorrem na maioria dos dias durante um período mínimo de seis meses. Crianças e adolescentes frequentemente enfrentam dificuldades em identificar situações que aumentam seu nível de estresse e tendem a empregar técnicas de distração ou relaxamento como forma de manejo. No entanto, a esquiva, muitas vezes perpetua o problema, dificultando a confrontação direta com as situações estressantes. Objetivo: Desta forma, objetiva-se analisar a eficácia da MBCT-C na promoção do manejo da ansiedade em crianças e adolescentes, através de uma revisão narrativa de literatura. Os resultados demonstram que os sintomas comportamentais da ansiedade são evidentes, com a evitação como um sinal característico. Comportamentos como roer unhas, chupar o dedo e hipervigilância são comuns, utilizados por crianças para buscar alívio em situações ameaçadoras. Crianças ansiosas tendem a ser desatentas, distraídas e inquietas, frequentemente verificando o ambiente em busca de perigo, o que torna difícil a concentração e a tranquilidade. Além disso, diálogos internos com previsões catastróficas refletem como essas crianças processam informações. As pressões contemporâneas, como exigências acadêmicas e questões sociais, podem ser avassaladoras, contribuindo para a manifestação da ansiedade em queixas corporais, inquietação e desconforto emocional. Método: Nesse contexto, a Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness para Crianças (MBCT-C) se destaca como uma abordagem eficaz no manejo da ansiedade. A prática de mindfulness na MBCT-C orienta as crianças e adolescentes a reconhecerem e acolherem seus pensamentos e emoções, incentivando uma autorregulação emocional mais eficiente, visto que a prática contínua pode aprimorar a habilidade em lidar com situações desafiadoras, contribuindo para a formação de uma visão mental mais equilibrada e saudável de suas experiências. A implementação da MBCT-C pode resultar em melhorias significativas na saúde mental infantil, permitindo que as crianças e adolescentes desenvolvam resiliência e habilidades sociais essenciais. Um estudo aplicou a MBCT-C em 40 crianças, de 9 a 12 anos, com sintomas elevados de ansiedade, ao longo de 12 semanas. Após as sessões, houve uma redução significativa na gravidade dos sintomas, e essas melhorias se mantiveram por um mês. Resultados: A intervenção demonstrou ser eficaz na redução da ansiedade e no aumento da atenção plena. Outro estudo com 30 estudantes, de 15 a 18 anos, avaliou o impacto do treinamento em mindfulness na tolerância ao desconforto, resiliência e regulação emocional em jovens com sintomas de ansiedade. Após 8 sessões, houve melhorias significativas nesses aspectos, incluindo uma redução na supressão emocional, com efeitos mantidos no acompanhamento, e o treinamento mostrou-se eficaz para melhorar essas características em pessoas com ansiedade. Discussão: Conclui-se que a intervenção mostra-se eficaz para o manejo da ansiedade em crianças e adolescentes, promovendo melhorias significativas na redução de sintomas de ansiedade de forma duradoura.

Palavras-chave: ansiedade, mindfulness, criança e adolescente

GRUPO DE TREINAMENTO DE HABILIDADES EM DBT PARA PESSOAS COM TDAH - RELATO DE CASO DE UM GRUPO-PILOTO EM UMA FACULDADE

Autores Farley Damião Freire Monteiro Filho
Instituição CEV - CEV EDUCACIONAL

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição neuropsiquiátrica que persiste na vida adulta e se caracteriza por dificuldades em atenção, hiperatividade e impulsividade. Os sintomas do TDAH não tratado acabam por trazer prejuízos em mais de uma área da vida do indivíduo, comprometendo seu bem-estar pessoal, e muitas vezes também seus relacionamentos, sua vida profissional, entre outras áreas. Estudos indicam que entre 72-90% dos adultos com TDAH apresentam dificuldades emocionais, o que agrava a funcionalidade diária. Diante desse cenário, a Terapia Comportamental Dialética através do treinamento de habilidades (DBT-ST), desenvolvida por Marsha Linehan, surge como uma intervenção promissora. Objetivo: Este estudo visa relatar a implementação de um grupo-piloto de treinamento em DBT-ST com a participação de estudantes, como parte da disciplina estágio básico, explorando as contribuições do treinamento na melhora de comportamentos afetados pelos sintomas do TDAH, como a melhora da regulação emocional, organização pessoal e experiências interpessoais. Método: O grupo-piloto foi realizado em uma faculdade particular de Maceió, dentro da disciplina de estágio básico de Psicologia. Participaram 10 voluntários com diagnóstico prévio de TDAH. O protocolo seguiu as diretrizes da DBT-ST, com algumas adaptações necessárias, com encontros semanais de 120 minutos durante nove encontros. Foram aplicados os módulos de mindfulness, regulação emocional, eficácia interpessoal e tolerância ao mal-estar, com base nos escritos de Linehan e os estudos anteriores de Hesslinger. Para avaliação, utilizou-se o BDEFS (Escala de Avaliação de Disfunções Executivas de Barkley) e questionários autorrelatados de funcionalidade geral. Resultados: Os resultados preliminares indicaram uma melhoria significativa na capacidade de regulação emocional dos participantes, especialmente na diminuição da impulsividade e nas estratégias de enfrentamento ao estresse. A maioria dos participantes relatou sentir-se mais organizada e capaz de gerenciar o tempo e outras demandas. Os resultados estão alinhados com as pesquisas de Hesslinger, que mostram a eficácia do DBT-ST como complemento ao tratamento medicamentoso, e com os estudos de Vahide Ulusoy, que destacam a importância da intervenção psicossocial no manejo do TDAH. Discussão: A implementação do grupo-piloto de DBT-ST para adultos com TDAH demonstrou ser uma intervenção eficaz na regulação emocional e na melhora da funcionalidade dos participantes. Estes achados corroboram os estudos previamente publicados, que defendem a DBT-ST como uma abordagem eficaz para o manejo de sintomas emocionais em psicopatologias que compartilham características com o TDAH, como o Transtorno de Personalidade Borderline. No entanto, são necessários mais estudos controlados e longitudinais para confirmar esses resultados e expandir a aplicabilidade do protocolo a diferentes contextos.
Palavras-chave: DBT, Treinamento de Habilidades, TDAH, Mindfulness, Regulação Emocional

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA NA CONDUÇÃO DA PSICOTERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL INFANTIL

Autores Luciana Brooking, Teresa Dias
Instituição PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Na prática clínica psicológica observa-se a interação entre Neuropsicologia e TCC. Ambas têm base na Psicologia Cognitiva e na Análise do Comportamento. Entende-se que o sujeito vai se comportar de acordo com a forma como percebe o mundo, como memorizou suas experiências e a forma como foca sua atenção nos episódios que vivencia. Essas funções estão nos bastidores sobre como ele interpretará suas interações sociais. Na terapia, haverá ativação neocortical no seu monitoramento, áreas primitivas darão base para funções de sobrevivência e o sistema límbico colaborará no comportamento emocional e empático. A avaliação neuropsicológica possibilitará um conhecimento desse funcionamento do sujeito, clareando caminhos de intervenção. Objetivo: Dessa forma, busca-se verificar a integração da prática psicoterapêutica com a neuropsicológica. Método: Para tal, foram feitas revisões bibliográficas acrescentadas de ilustração com caso clínico. Os pais da paciente X, de oito anos, trouxeram a queixa de prejuízo de notas escolares e ansiedade, além de comportamento de desregulação emocional, com problemas de comportamento nas relações com pais, amigos e escola. Resultados: Os resultados da avaliação neuropsicológica mostraram que a paciente estava levemente acima da média cognitiva (QI 111, média superior), tinha dificuldade de planejamento (percentil 10, inferior) e de atenção dividida (percentil 1, inferior), aspectos de memória e linguagem dentro da média. Nos aspectos psicossociais teve resultados de leve rebaixamento das habilidades sociais (percentil 15, média inferior). Diversas intervenções foram trabalhadas. A psicoeducação auxiliou na explicação do perfil de funcionamento à família. Com perfil mediano, foi possível aproveitar seus recursos para os treinos na terapia, na estimulação do controle inibitório e manejo de autorregulação. O monitoramento alcançou focos atencionais funcionais, assim como exercícios de respiração, arteterapia permitiu construção de outras percepções, as técnicas da Terapia Focada na Compaixão redirecionaram respostas emocionais de autocrítica para percepção mais positiva, o role play acessou autoconhecimento e possibilitou novas informações semânticas e episódicas. Discussão: Sabe-se que há uma disfuncionalidade nos circuitos neurais nesses casos e que as intervenções favorecem mudanças no encéfalo, estimulando a criação de novas memórias. Há evidências de que a repetição de novos entendimentos se tornará memória implícita, podendo substituir o antigo hábito mental disfuncional, concomitantemente a diversas técnicas, provocando novas memórias episódicas. A paciente ainda se encontra em processo terapêutico, com ganhos na regulação do comportamento e passando por reavaliação após um ano e meio de intervenção. Integrar a Neuropsicologia com a TCC em busca da promoção da saúde física e mental dos pacientes tem possibilitado o alcance dos resultados com sucesso.

Palavras-chave: Processos psicoterapêuticos, Terapia Cognitivo-Comportamental, Avaliação do Desenvolvimento Neuropsicológico, Desenvolvimento infantil, Neuropsicologia

CARACTERIZAÇÃO DA AUTOCOMPAIXÃO, SATISFAÇÃO ACADÊMICA E SAÚDE MENTAL EM UNIVERSITÁRIOS: UMA AVALIAÇÃO DO IMPACTO DE VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS

Autores Jade Barradas Goncalves Grunewald, Luisa Braga Pereira, Maria Julia Carreiro Vieira de Souza, Julia Antonia Branco de Oliveira, Gabriela Galvão Marcelo, Samara de Almeida Pecanha, Laura Estevam de Oliveira, Heloisa Goncalves Ferreira, Angela Donato Oliva
Instituição UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

A satisfação acadêmica refere-se ao engajamento de estudantes em atividades relacionadas com o seu aprendizado, constituindo uma importante variável na compreensão do processo de permanência e adaptação ao contexto universitário. Ao passo que os estudantes universitários se deparam com inúmeras demandas e desafios em suas vivências acadêmicas, a literatura indica que esse é um público propenso a apresentar baixos níveis de autocompaixão e a desenvolver sintomas relacionados com a depressão, ansiedade e estresse. Assim sendo, é essencial analisar as relações entre a autocompaixão e as variáveis de saúde mental, especialmente ao destacar a sua potencial influência sobre a satisfação acadêmica. Visto que os universitários constituem uma população extremamente diversificada, com uma gama de características sociodemográficas relacionadas com a própria experiência acadêmica, faz-se importante explorar como tais elementos podem estar associados com as variáveis psicológicas citadas, a fim de proporcionar uma visão mais ampla da questão. Objetivo: Assim, o objetivo da presente pesquisa foi examinar se há diferenças nos níveis de ansiedade, estresse, depressão e autocompaixão de acordo com as características sociodemográficas (e.g., se o aluno estuda em instituição pública ou privada, se o estudante é cotista ou não, se o sujeito trabalha ou não e se o aluno é de um curso na área de humanas, exatas ou biológicas / saúde) de universitários. Método: Participaram 249 indivíduos adultos, os quais foram contactados através das redes sociais, compondo uma amostra por conveniência. O formulário online envolveu a aplicação da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), Escala de Autocompaixão e Questionário de Vivências Acadêmicas (QVA-R). Para a análise de dados, foram realizados testes t de Student para amostras independentes e análises de variância. Resultados: Os resultados indicaram que os estudantes não cotistas apresentaram níveis mais altos nas variáveis de autocompaixão ($t(246)= 2,10$, $p=0,037$) e satisfação acadêmica ($t(246)=2,29$, $p=0,023$). Os alunos oriundos de universidades públicas relataram maiores níveis de ansiedade ($t(246)= 2,36$, $p= 0,019$) e depressão ($t(246)=2,72$, $p=0,007$), enquanto os estudantes de instituições privadas reportaram índices mais elevados de autocompaixão ($t(246)=-3,07$, $p=0,002$). Não foram identificadas diferenças significativas entre os grupos de universitários que trabalham ou apenas estudam ou entre estudantes de diferentes áreas do conhecimento. Discussão: Os resultados preliminares são relevantes ao apontar uma tendência de que universitários com determinadas características sociodemográficas possam ser mais vulneráveis a certos fatores de risco (e.g., ansiedade e depressão) ou serem propensos a serem positivamente influenciados por fatores de proteção, como ao apresentarem maiores níveis de autocompaixão e satisfação acadêmica. Estima-se que tais achados sejam relevantes para que os perfis dos estudantes universitários no contexto brasileiro possam ser mais bem compreendidos, de modo a promover ações e intervenções que sejam desenvolvidas para envolver os desafios específicos desse público-alvo.

Palavras-chave: Satisfação acadêmica, Autocompaixão, Universitários, Saúde mental

A REGULAÇÃO EMOCIONAL NO TRANSTORNO EXPLOSIVO INTERMITENTE

Autores Katia Beal
Instituição KB - Consultório Particular

O objeto deste estudo é o Transtorno Explosivo Intermitente, que está incluído na seção dos Transtornos Disruptivos, do Controle do Impulso e da Conduta, do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Os Transtornos Disruptivos, do Controle do Impulso e da Conduta incluem condições que envolvem problemas de autocontrole de emoções e de comportamentos. André, 41 anos, empresário, procurou ajuda devido a frequentes explosões de raiva com a esposa e no trabalho. Ele percebia seu comportamento agressivo e descontrolado, que trazia prejuízos significativos para seu funcionamento e seus relacionamentos, muitas vezes com danos materiais. Embora reconhecesse que suas reações de raiva eram desproporcionais, André nunca havia considerado que isso pudesse ser um transtorno, e achava que era apenas seu jeito de ser. Após consultar um psiquiatra, que excluiu outras hipóteses diagnósticas, ele foi encaminhado para avaliação psicológica. Um dos problemas enfrentados por André e por outros pacientes com desregulação emocional é que as pessoas ao seu redor minimizam a dificuldade dos comportamentos que esperam deles, exigindo que se comportem de maneiras específicas, sem ensinar o que exatamente eles devem fazer ou validar a dificuldade que esses indivíduos possam ter para realizar tais comportamentos. De acordo com os pressupostos da Terapia Comportamental Dialética (DBT), as habilidades não são apenas esperadas, mas sim ensinadas. O plano de intervenção para André foi, portanto, adaptar técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) com o treinamento de habilidades da DBT, de modo que ele pudesse aprender a desenvolver repertórios e estratégias alternativas para lidar com suas explosões de raiva. A intervenção foi baseada em uma prática fundamentada em evidências, levando em conta as preferências do cliente, a experiência do terapeuta e a melhor evidência científica disponível para o caso. A prática baseada em evidências é um modelo de atuação profissional sustentado por três características essenciais: (1) a utilização das melhores evidências científicas disponíveis e recentes, (2) a perícia e experiência clínica do terapeuta, e (3) a consideração das características e preferências do paciente. Sabendo da eficácia da DBT em casos de desregulação emocional intensa, foi decidido implementar estratégias de intervenção que combinassem o treinamento de habilidades com as técnicas da TCC, visando melhores resultados. O objetivo foi ensinar a André que ele poderia aprender um conjunto de habilidades para se autorregular quando sentisse que iria explodir, escolhendo estratégias alternativas mais adaptativas, funcionais e eficazes. Ele deveria aprender que poderia controlar suas explosões, focando tanto nos antecedentes quanto nas respostas, utilizando habilidades de tolerância ao mal-estar e regulação emocional. A proposta da DBT é substituir comportamentos ineficazes e desadaptativos por outros mais eficazes, e ao integrar o treino de habilidades da DBT com a reestruturação cognitiva da TCC, André percebeu que muitas de suas explosões de raiva ocorriam devido à maneira como interpretava os eventos. Essa interpretação distorcida desencadeava sua raiva. Assim, o trabalho de reestruturação cognitiva envolveu ensiná-lo a observar como interpretava os eventos e a reestruturar essas interpretações de forma mais funcional, além de focar nos fatores de vulnerabilidade, nos antecedentes, nas respostas e nas consequências. A intervenção também envolveu o ensino de habilidades de mindfulness (atenção plena), tolerância ao mal-estar, regulação emocional e efetividade interpessoal, conforme descrito no Manual de Treinamento de Habilidades da DBT. Ao trabalhar a regulação emocional, o objetivo foi psicoeducar André sobre a função das emoções e treiná-lo a reconhecer a expressão emocional tanto no comportamento quanto nas reações fisiológicas. Algumas pessoas têm mais dificuldade para lidar com suas emoções, o que pode ser resultado de uma vulnerabilidade individual somada a fatores ambientais que perpetuam essas respostas. Isso ocorre porque, muitas vezes, o repertório de respostas é empobrecido pela falta de habilidades, o que mantém as pessoas emocionalmente reativas. Após 12 sessões semanais de psicoterapia, seguidas por sessões quinzenais e uma sessão de acompanhamento após um mês de término do processo, André demonstrou um manejo mais eficaz das suas emoções, com bom controle sobre a raiva, aplicando com sucesso as habilidades aprendidas para regulação emocional. A proposta neste caso foi compreender como podemos trabalhar com uma prática baseada em evidências, ressaltando a experiência e o raciocínio clínico para definir o melhor plano de ação para o paciente. André sempre foi prático e resistente à psicoterapia, além de se opor fortemente ao uso de medicação. Assim, foi necessário ajustar a intervenção para que fosse breve, eficaz e proporcionasse resultados duradouros, alinhando-se às expectativas e preferências do paciente.

Palavras-chave: Regulação Emocional, Transtorno Explosivo Intermitente, Terapia Comportamental Dialética, Terapia Cognitivo-Comportamental, Prática Baseada em Evidências.

ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM MULHERES DEPENDENTES QUÍMICAS COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

Autores Julio Antonio da Rosa Fernandes, Larissa Biessek Sberse, Margareth da Silva Oliveira
Instituição PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) pode ser caracterizado por um padrão difuso de instabilidade nas relações interpessoais, na autoimagem e nos afetos, juntamente com uma impulsividade excessiva que pode levar ao Transtorno por Uso de Substância (TUS), com comorbidade ao longo da vida em até 75,28% dos indivíduos com TPB. Nesse contexto, a Terapia do Esquema, desenvolvida inicialmente para tratar transtornos complexos e crônicos, utiliza os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) para explicar padrões disfuncionais de memórias, emoções e cognições associadas a necessidades emocionais não supridas na infância. O objetivo deste estudo foi identificar possíveis EIDs preditores de sintomas depressivos em mulheres com TPB e TUS, por meio de um modelo de regressão. A pesquisa teve caráter quantitativo e transversal, com 79 mulheres diagnosticadas com TPB e TUS em comorbidade, internadas em comunidades terapêuticas no estado do Rio Grande do Sul. A maioria das participantes era branca (67,1%), de classe social B2 (27,8%) e tinha idade média de 40,03 anos (DP=12,38). Desses, 22,8% relataram ter ensino médio completo. Foram utilizados três instrumentos: Ficha de Dados Sociodemográficos, Questionário de Esquemas de Young - Versão Breve (YSQ-S3) e Escala de Avaliação de Sintomas (SCL-90-R). As análises foram realizadas no software JASP (v.0.18.3). Para predizer os sintomas depressivos, foi realizada uma análise de regressão linear múltipla (Stepwise), utilizando os dados sociodemográficos e EIDs como variáveis independentes. O modelo final indicou que os EIDs de Fracasso (β=0,451; p=0,001), Desconfiança/Abuso (β=0,349; p=0,001) e Classe Social D e E (β=0,217; p=0,013) apresentaram influência estatisticamente significativa nos sintomas depressivos [$F(3,75)=23,010$; $p<0,001$; $\Delta R^2=0,458$]. Esses dados sugerem que os EIDs de Fracasso (crença de que inevitavelmente falhará), Desconfiança/Abuso (expectativa constante de que os outros irão prejudicar, abusar ou humilhar), além da vulnerabilidade socioeconômica, podem estar intimamente relacionados aos sintomas depressivos em mulheres com TPB e TUS, sendo alvos terapêuticos importantes no tratamento de indivíduos com esses diagnósticos. A análise também destaca a importância de considerar o contexto social como possível fator de sofrimento, potencialmente agravando os sintomas dessas mulheres e o transtorno em si. Estudos mais amplos são recomendados para replicar esses dados e desenvolver estratégias terapêuticas mais eficazes e personalizadas a cada indivíduo.

Palavras-chave: Classe Social, Depressão, Terapia do Esquema, Transtorno de Personalidade Borderline, Transtornos por Uso de Substâncias

DIFERENÇAS EM COGNIÇÕES PÓS-TRAUMÁTICAS ENTRE HOMENS E MULHERES COM SINTOMAS DE TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

Autores Jade Lima Lencina, Luisa Gomes, Martina Pesca Ely, Isadora Santin Brino, Isabelle Cunha Damasceno, Victoria Borgerth Hugo, Emanuelle Machado dos Santos, Vinicius Spencer Escobar, Christian Haag Kristensen
Instituição PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é um transtorno mental que se desenvolve em resposta à exposição a eventos traumáticos. Estudos têm demonstrado que cognições pós-traumáticas – pensamentos e crenças disfuncionais que surgem após o trauma – desempenham um papel central na manutenção do TEPT. Entre essas cognições, destacam-se as cognições negativas sobre o self, sobre o mundo e sobre a autorresponsabilidade do envolvimento com a situação traumática, que predizem a resposta ao tratamento. A literatura sugere que mulheres têm de duas a três vezes mais chances de desenvolver sintomas de TEPT do que homens, devido a fatores biológicos e psicossociais. Objetivos Poucos estudos comparam a diferença de cognições pós-traumáticas específicas entre os sexos. Dessa forma, o objetivo desse estudo é investigar as diferenças de cognições pós-traumáticas entre homens e mulheres. Métodos Para a amostra, foi utilizada uma coorte de um ambulatório clínico especializado no atendimento de trauma e estresse, coletada entre 2016 e 2021. A amostra foi composta por 154 indivíduos do estado do Rio Grande do Sul. Os instrumentos utilizados para a avaliação dos sintomas foram uma escala de avaliação de sintomas pós-traumáticos (PCL-5) e outra de cognições pós-traumáticas (PTCI), além de um questionário sociodemográfico. No geral, a amostra apresentou idade média de 38,69 (± 12,82) anos, sendo composta majoritariamente por mulheres (n = 121, 75,6%), brancas (n = 100, 62,5%), com ensino médio completo (n = 45, 28,1%). Para comparar os grupos, foi utilizado o teste U de Mann-Whitney, devido às características não paramétricas das variáveis. Escolaridade, idade e raça foram utilizadas como covariáveis em todas as análises. Resultados Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$) nas cognições negativas sobre o self ($p = .041$, $U = 1021,000$) e cognições negativas sobre o mundo ($p = .034$, $U = 1016,500$), e não foram encontradas diferenças nas cognições de autorresponsabilidade ($p = 0.125$, $U = 1158,500$). Nas cognições negativas do self, mulheres tiveram média de 85,5 (± 47,7), e nas cognições negativas de mundo, mulheres apresentaram média de 54 (± 12,5). Em homens, cognições negativas do self tiveram média de 66,5 (± 52,0), e em cognições negativas de mundo obtiveram média de 50,5 (± 12,5). Nas cognições de autorresponsabilidade, mulheres apresentaram média de 10,3 (± 8,4) e homens 14 (± 6,3). Discussão Mulheres podem apresentar mais cognições negativas sobre o self e o mundo devido a pressões sociais e expectativas de gênero, favorecendo a internalização de críticas. A socialização promove uma preocupação maior com a validação externa. Além disso, a maior prevalência de transtornos mentais, como depressão, pode intensificar tais cognições. Apesar de as diferenças não terem sido significativas na cognição de autorresponsabilidade, é provável que a diferença de tamanho da amostra tenha influenciado nesse resultado. Próximos estudos podem utilizar uma amostra mais homogênea entre os sexos para um resultado mais preciso.

Palavras-chave: cognição, estresse, gênero, tept, trauma

ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS COMO PREDITORES DO USO DE ÁLCOOL EM PACIENTES PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA

Autores: Marcia Vallandro Louzada Monteiro [1], Leonardo Passos Fraga [1], Rodrigo de Moraes Pozzer [1], Louzada Zucolotto [1], Margareth da Silva Oliveira [1]

Instituição: [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

Os EIDs são padrões amplos e disfuncionais de lembranças, sensações e emoções de experiências de vida consideradas lesivas. Originam-se do não atendimento de necessidades centrais na infância e adolescência. Sabe-se que alguns pacientes submetidos à cirurgia bariátrica apresentam risco aumentado de desenvolver problemas com o álcool. Apurar possíveis preditores desse comportamento auxiliaria na avaliação, tratamento e prognóstico dessa população. A pesquisa teve como objetivo investigar a relação entre os EIDs e o uso de álcool em pós-bariátricos. Trata-se de um estudo de corte transversal e descritivo, composto por 248 participantes, predominantemente do sexo feminino, 89,9% (n=222) e com média de idade de 51,5 (DP=10,2) anos, que realizaram cirurgia bariátrica (mínimo de 2 anos) e estão em acompanhamento no ambulatório multidisciplinar de um hospital de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Os instrumentos utilizados foram o Questionário de Esquemas de Young– Versão breve (YSQ-S3) e o *Alcohol Use Disorders Identification Test (*AUDIT). Da análise dos resultados, 16,5% dos entrevistados apresentaram uso de álcool. Quantos aos EIDS, estes destacaram-se como preditores do uso de álcool. Na avaliação resumida do modelo, o Teste de Hosmer e Lemeshow apresentou uma significativa capacidade preditiva. Neste sentido, através da matriz de confusão, o modelo logístico em média classificou corretamente 66,8% dos grupos, sendo 82,5% dos casos sem risco de álcool e 51,2% do grupo com risco.Em relação aos EIDs e uso de álcool evidenciou-se que os investigados com elevados escores em Grandiosidade/Arrogo [OR: 1,901; IC95%: 1,211 – 2,984; p=0,035] e Autocontrole/Autodisciplina Insuficientes [OR: 1,455; IC95%: 1,092 – 2,135; p=0,045] apresentaram maiores chances de pertencer ao grupo com risco de uso de álcool. Os dados encontrados auxiliam na validação da TE no tratamento de casos complexos e crônicos. Os EIDs relacionados ao uso de álcool foram os referentes a limites prejudicados em que a ideia de merecimento e privilégio aliada à dificuldade de autoregulação levaria a comportamentos externalizantes como o uso de substâncias.Em relação aos EIDs e uso de álcool evidenciou-se que os investigados com elevados escores em Grandiosidade/Arrogo [OR: 1,901; IC95%: 1,211 – 2,984; p=0,035] e Autocontrole/Autodisciplina Insuficientes [OR: 1,455; IC95%: 1,092 – 2,135; p=0,045] apresentaram maiores chances de pertencer ao grupo com risco de uso de álcool. Os dados encontrados auxiliam na validação da TE no tratamento de casos complexos e crônicos. Os EIDs relacionados ao uso de álcool foram os referentes a limites prejudicados em que a ideia de merecimento e privilégio aliada à dificuldade de autoregulação levaria a comportamentos externalizantes como o uso de substâncias.

Palavras-chaves: Álcool, Cirurgia Bariátrica, Comportamento Alimentar, Esquemas Iniciais Desadaptativos, Preditores

PÔSTERES

XVII CONGRESSO BRASILEIRO
DE TERAPIAS COGNITIVAS
CBTC FLORIANÓPOLIS - SC
2025 DE 25 A 28 DE MARÇO

TREINAMENTO PARENTAL EM GRUPO PARA PAIS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores joão rodrigo maciel portes [1], manoela damo pereira [1], geovanna de quadros [1]
Instituição [1] UNIVALI - Universidade do Vale do Itajaí

Resumo **Geral**

O treinamento parental para pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem sido apontado como uma intervenção fundamental para as famílias atendidas em serviço público de saúde. O estudo tem como objetivo apresentar as repercussões do treinamento parental realizado com um grupo de pais de crianças com TEA em um serviço público de saúde.Inicialmente foi realizada a avaliação pré intervenção com cinco pais de crianças em atendimento no serviço, utilizando questionário sociodemográfico, Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ), Índice de Estresse Parental – Versão Reduzida (PSI - SF) e Inventário de Estilos Parentais – IEP. O grupo foi fechado e composto por cinco participantes, sendo um pai e três mães que frequentavam o Centro Especializado em Reabilitação (CER II) de uma cidade do sul do Brasil. Foram realizados seis encontros com o grupo no primeiro semestre de 2024 em que foram trabalhados os seguintes temas: caracterização do TEA, estratégias de manejo de problemas de comportamento e reorganização da rotina. Após a finalização da intervenção, foi realizada a reaplicação dos instrumentos utilizados na pré intervenção juntamente com questionário de feedback individual anônimo. Nos resultados, observou-se que o pai (P1) apresentou diminuição nas práticas parentais negativas, conforme o IEP.
No SDQ, observou-se uma melhora significativa, com aumento no comportamento pró-social e diminuição nos problemas de conduta e hiperatividade do seu filho. Por outro lado, o PSI indicou um aumento no índice de estresse parental. A mãe (M1) demonstrou aumento das práticas parentais positivas no IEP,a redução do estresse parental no PSI e no SDQ, aumento no comportamento pró-social e diminuição dos problemas de conduta. Para a mãe (M2), o IEP indicou diminuição nas práticas parentais positivas. Todavia no PSI, houve o aumento do índice de estresse parental. Apesar disso, o SDQ revelou uma diminuição significativa dos problemas de conduta, embora tenha ocorrido um aumento nos índices de sintomas emocionais. A mãe (M3) apresentou aumento nas práticas parentais positivas e diminuição nas práticas negativas, segundo o IEP.
Conclui-se que o treinamento parental foi importante para a melhora dos indicativos de estresse dos pais, aumento de práticas parentais positivas, diminuição de problemas de comportamento do filho com TEA.

Palavras-chave: Autismo, Pais, Práticas parentais

TREINAMENTO DE PAIS EM TERAPIA DO ESQUEMA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores fabiana rachel martins costa [1], joyce stefanny jerônimo [1], bruno luiz avelino cardoso [1]
Instituição [1] UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

Resumo geral: A Terapia do Esquema (TE) propõe que experiências de não-suprimento das necessidades emocionais básicas podem desenvolver esquemas iniciais desadaptativos (EIDs). Estes esquemas são padrões emocionais e cognitivos auto derrotistas, que são formados principalmente na infância, frequentemente resultantes de interações parentais disfuncionais e da utilização de estratégias coercitivas de disciplina. O treinamento de pais (TP) tem sido reportado como uma intervenção eficaz não só para a redução da ocorrência de problemas de comportamento, como também para a promoção de relações familiares saudáveis. O objetivo deste estudo foi analisar a literatura sobre intervenções em TP baseadas na TE, indicando os possíveis impactos dessas intervenções nas relações entre pais e filhos.

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura que foi realizada conforme indicadores do checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Foi realizada uma busca nas bases PubMed, Scopus, Google Scholar, Lilacs e Scielo, com os descritores: “schema therapy” AND (“parent* training” OR “parent* program”;). A busca foi realizada em setembro de 2024, tendo sido finalizada no dia 16 desse mesmo mês. Dois pesquisadores participaram da etapa de triagem, na qual foram incluídos apenas artigos de intervenção com pais em TE, com resumos em português, inglês ou espanhol. Inicialmente, 218 artigos foram identificados conforme os descritores. Após a análise dos títulos e resumos conforme os critérios de inclusão e exclusão, 202 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão (p. ex., estudos observacionais, com público-alvo diferente, intervenções baseadas em outras perspectivas teóricas), restando 16 artigos para leitura na íntegra. Destes, 5 artigos estavam duplicados e 3 artigos não foram incluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Foram analisados 8 estudos, cuja maioria eram ensaios clínicos com grupo controle (n=5) ou estudos experimentais de sujeito único (n=3). Os estudos indicaram melhorias nas relações entre pais e filhos (n=2), além de reduções nos conflitos (n=2). Um dos estudos relatou melhoria na resiliência dos filhos. Além disso, alguns estudos mostraram reduções na utilização de práticas parentais coercitivas (n=2), bem como nos problemas de comportamento das crianças (n=5). Embora os resultados desta revisão indiquem que o TP em TE pode ser uma intervenção promissora para a melhoria das relações entre pais e filhos e para diminuir a utilização de práticas parentais coercitivas, foram encontrados apenas oito estudos que atendessem aos critérios de inclusão. Outro importante fator é que a maioria dos estudos teve como foco a diminuição dos problemas de comportamentos das crianças, não a melhoria nas interações entre pais e filhos. Novos estudos podem ser realizados analisando a eficácia de programas de TP em TE, incluindo ampliação das amostras, aplicação em outras culturas e com outras estratégias metodológicas (p. ex., estudos longitudinais).

Palavras-chaves: Orientação Parental, Terapia do Esquema, Treinamento de Pais

EXPLORANDO OS DESAFIOS E ESTRATÉGIAS ATRAVÉS DA TCC: UM ESTUDO DE CASO DO TDAH EM ADOLESCENTE NA CLÍNICA ESCOLA DE PSICOLOGIA

Autores	bruna moretoni [1], juliana vieira almeida silva [1]
Instituição	[1] UNIVALI - Universidade do Vale do Itajaí

Resumo geral: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição de neurodesenvolvimento que se manifesta frequentemente na infância e adolescência, e é assinalada por desatenção, hiperatividade e impulsividade. Compreender suas características e impactos na vida cotidiana é fundamental para o manejo eficaz. Este estudo de caso investiga as experiências de um adolescente diagnosticado com TDAH em uma clínica escola de psicologia e as intervenções realizadas por uma estagiária, destacando os desafios enfrentados por profissionais em formação ao tratar essa população.

O principal objetivo deste estudo de caso é relatar a intervenção da estagiária em terapia cognitivo-comportamental (TCC) aplicada a um adolescente com TDAH, visando desenvolver habilidades de enfrentamento, reduzir sintomas e melhorar o relacionamento familiar e escolar. Além disso, o estudo busca refletir sobre as experiências aprendidas no estágio e seu impacto no desenvolvimento das competências profissionais da estagiária no contexto da psicologia clínica.

O presente estudo de caso foi conduzido com um adolescente de 15 anos, diagnosticado com TDAH, Transtorno de Ansiedade Generalizada e Transtorno Depressivo Maior, que participou de avaliações psicológicas e 15 sessões de TCC. As técnicas utilizadas incluíram psicoeducação, registro de pensamentos automáticos, tarefas de casa, cartões de enfrentamento e material lúdico, com o objetivo de promover autoconhecimento e autoconfiança. As sessões foram realizadas em ambiente terapêutico colaborativo, com a inclusão dos pais em algumas etapas do processo.

Os resultados indicaram uma melhora significativa na compreensão do adolescente sobre seus pensamentos automáticos, contribuindo para a reestruturação cognitiva e para a adoção de comportamentos mais adaptativos e funcionais. Os sintomas de TDAH, ansiedade e depressão apresentaram diminuição ao longo do tratamento. Os pais também participaram ativamente das sessões, o que favoreceu a aceitação do diagnóstico e o comprometimento com as práticas de suporte à rotina escolar e familiar do jovem.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) mostrou-se uma ferramenta eficaz no tratamento de um adolescente com TDAH e comorbidades, como demonstrado neste estudo de caso. A intervenção proporcionou uma melhora significativa nos sintomas e na qualidade de vida do paciente, superando desafios como a resistência familiar e a relutância inicial do adolescente. Essa experiência clínica destaca a importância da TCC como uma abordagem estruturada e focada em resultados para o tratamento do TDAH em adolescentes. No entanto, a complexidade do caso e os desafios enfrentados pela estagiária reforçam a necessidade de uma formação sólida em psicologia clínica e de uma supervisão constante.

Palavras-chaves: TDAH, Adolescência, Terapia Cognitivo-Comportamental, Psicologia Clínica, Intervenção Psicológica

SOBRECARGA EM PAIS DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO NEURODESENVOLVIMENTO: UM ESTUDO COMPARATIVO

Autores hellen moraes [1,1,1,1], marco alvarenga [1,1], tiago azevedo [1,1], juliana silva [1]
Instituição [1] UFSJ - Universidade Federal de São João Del Rei

Resumo

Resumo geral: Estima-se que 10% da população mundial apresente diagnóstico Transtornos do Neurodesenvolvimento (TNs), que trazem comprometimentos no desenvolvimento interpessoal, cognitivo, acadêmico, laboral e sociocognitivo. Ademais, há impactos nos pais devido ao cuidado dessas pessoas. Estes cuidadores podem apresentar alta sobrecarga de cuidado e diminuição da qualidade de vida, pois necessitam realizar uma série de adaptações em suas rotinas, implementação de atividades especiais, além de sofrerem o abandono da família, rompimento de relações afetivas e demandarem atenção multiprofissional. Os pais passam a despender tempo e energia no manejo de comportamentos intitulados inadequados dos filhos e acabam não priorizando atividades promotoras de bem-estar para si próprios. A sobrecarga causada pelo cuidado está correlacionada à gravidade da dependência, à quantidade de tempo utilizado para o cuidado, ao aparecimento de sintomas físicos e à deterioração do bem-estar psicológico do cuidador. Assim, preocupações relativas à saúde e bem-estar dos filhos acabam por interferir de maneira ampla e negativa na qualidade de vida de seus pais, no que se refere a saúde mental e física. Apesar da relevância do problema, ainda há uma escassez de estudos e trabalhos no Brasil que focalizem os pais como participantes e avaliem sua sobrecarga e cuidado. Verificar o efeito de ter filhos com TNs sobre a sobrecarga dos pais. Trata-se de uma pesquisa descritiva e correlacional. Os participantes são 137 pais com e sem filhos infantes e/ou adolescentes diagnosticados com TNs que necessite de cuidados especiais (M idade =44.9, DP=9,16). Destes, 46 estavam no grupo com filhos com TNs (M idade =43.5, DP=9.27) e 91 no grupo com filhos sem TNs (M idade =45.6, DP=9.07). Os Instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico e o questionário de sobrecarga Burden Interview (BI). O grau de sobrecarga foi avaliado por meio do teste T para amostras independentes. Os pais cujos filhos possuem com diagnóstico de TNs apresentaram maior sobrecarga ($t(135) = 4.50$, $p < .01$, $d = 0.814$).

Os resultados reforçam a relevância acadêmica e social de direcionar o olhar também para os pais, muitas vezes esquecidos em meio às inúmeras demandas e necessidades relacionadas aos filhos diagnosticados com TNs. Neste sentido, tanto as pessoas diagnosticadas com TN, em qualquer idade, quanto seus pais precisam de assistência psicossocial. No que se refere aos pais, torna-se necessário intervenções que possibilitem a diminuição da sobrecarga em função da demanda de cuidados e melhora da qualidade de vida. Este estudo apresenta como limitação o fato de utilizar uma amostra pequena e, deste modo, pode dificultar a generalização dos resultados obtidos para outras populações, que não as avaliadas na presente pesquisa. Diante disso, ressalta-se a necessidade de serem realizadas outras pesquisas, com amostras mais amplas e diversas, provindas de diferentes regiões do país e de outros estratos da população.

Palavras-chaves: Burden Interview, Família, Pais, Sobrecarga, Transtorno do neurodesenvolvimento

COMPONENTES DE INTERVENÇÕES COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS PARA ADOLESCENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE

Autores	eloha floria lima santos [1], carmem beatriz neufeld [1]
Instituição	[1] FFCLRP-USP - Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidad Paulo

Resumo geral: O sobrepeso e a obesidade são condições multicausais prevalentes na adolescência, com aproximadamente 1,4 milhões de brasileiros entre 10 e 19 anos acima do peso, de acordo com o Ministério da Saúde em 2022. Tais condições podem trazer prejuízos à saúde física e mental dos jovens, demandando atenção multidisciplinar, com destaque à mudança comportamental. A literatura aponta que intervenções no escopo das terapias cognitivas e comportamentais possuem evidências robustas para esta demanda.

Portanto, o objetivo desta pesquisa foi identificar e descrever intervenções psicológicas destinadas ao sobrepeso e obesidade na adolescência, com ênfase em seus principais componentes.

Para tal, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, baseada nas diretrizes do PRISMA. A busca foi conduzida nas bases de dados LILACS, PePsic, PubMed e SciELO. Após o processo de triagem e seleção das publicações, foram incluídos 31 artigos na revisão, resultando na identificação de 23 intervenções psicológicas, visto que algumas pesquisas relataram a mesma intervenção.

Em relação à configuração da intervenção, a maioria foi grupal, multidisciplinar e com participação ativa dos pais. Em conformidade com a literatura da área, todas as intervenções pertencem ao escopo cognitivo e comportamental, com destaque à Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e às terapias contextuais. Dessa forma, os principais componentes identificados podem ser organizados em cognitivos, comportamentais e emocionais/experienciais, ainda que todos estejam interrelacionados. Dentre os cognitivos, destacou-se a psicoeducação sobre temas diversos relacionados à alimentação e ao corpo (sobrepeso/obesidade, doenças físicas relacionadas a esta condição, transtornos mentais mais prevalentes, processo de emagrecimento, autoestima e autoimagem, entre outros), identificação de pensamentos e crenças relacionadas ao sobrepeso/obesidade, reestruturação cognitiva e promoção de flexibilidade cognitiva. Já em relação aos comportamentais, ressaltou-se o automonitoramento, estabelecimento de metas, identificação de comportamentos e suas consequências, modificação de hábitos e manejo do comportamento alimentar. Por fim, quanto aos emocionais/experienciais, foram identificadas estratégias de regulação emocional, como o reconhecimento das emoções, manejo de emoções agradáveis e desagradáveis, técnicas de relaxamento, além de exercícios de mindfulness e mindful eating, com objetivo de lidar com o comer emocional. Dessa forma, nota-se que as intervenções psicológicas para adolescentes com sobrepeso e obesidade focam principalmente no manejo de comportamentos, regulação emocional e reestruturação cognitiva relacionada ao comportamento alimentar. Conclui-se que esta revisão integrativa possibilitou a identificação de tais intervenções, assim como a descrição de seus principais componentes, colaborando com a compreensão aprofundada acerca da atuação da psicologia neste contexto.

Palavras-chaves: adolescente, sobrepeso, obesidade, terapia cognitivo-comportamental

INTERVENÇÕES COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS COM ADOLESCENTES AUTORES DE ATOS INFRACIONAIS: UMA REVISÃO NARRATIVA.

Autores william bandeira pedroso [1]
Instituição [1] IPTC - Instituto Paranaense de Terapias Cognitivas

Resumo geral: Adolescentes autores de atos infracionais estão expostos a vulnerabilidades individuais, sociopsicológicas e estruturais. Desta forma, se faz necessário criar condições educacionais, profissionalizantes, educacionais e psicológicas para que eles desenvolvam estratégias de enfrentamento em seu contexto familiar e social. Para isto, a Psicologia, em suas distintas abordagens teóricas, tem um papel significativo dentro da equipe técnica das diversas medidas socioeducativas. A Terapia Cognitivo-Comportamental, em particular, possui intervenções baseadas em evidências científicas com resultados promissores com adolescentes em diversos contextos, porém é pouco explorada no Brasil quando se refere à Socioeducação.Esta pesquisa objetivou identificar as intervenções cognitivo-comportamentais com adolescentes autores de atos infracionais e seus resultados na literatura científica. Para tal, realizou-se uma revisão narrativa de literatura, utilizando palavras-chave Cognitive Behavioral Therapy e Juvenile Delinquency. Foram usados como filtros nas buscas (1) que as palavras-chaves deveriam constar no Assunto dos artigos, (2) somente artigos e (3) estudos revisados por pares. Em um segundo momento, foram selecionados artigos que descrevessem alguma intervenção ou protocolo cognitivo comportamental cujo público alvo fossem adolescentes envolvidos com atos infracionais e seus resultados. Foram excluídas aquelas pesquisas cujo foco eram as propriedades psicométricas de algum instrumento, que apresentassem um protocolo sem resultados de intervenções, com intervenções de diversas abordagens ao mesmo tempo e/ou que apresentassem poucas informações sobre as intervenções realizadas. Assim, encontrou-se 25 estudos internacionais publicados entre 2003 e 2024, cujas intervenções realizadas envolveram: reconhecimento e regulação das emoções, reestruturação cognitiva, técnicas comportamentais (tais como modelagem do comportamento, experimentos comportamentais e análise funcional), desenvolvimento de habilidades sociais, mindfulness e psicoeducação. A partir da realização destas intervenções com os adolescentes participantes, foram verificados, nos mesmos, desfechos de manejo de emoções (como a raiva), a reestruturação de distorções cognitivas associadas aos atos infracionais e as mudanças comportamentais (especialmente em relação à agressividade), bem como a redução da reincidência infracional em alguns casos. Tais dados indicam que as Terapias Cognitivo-Comportamentais têm resultados promissores em intervenções com esta população, indo ao encontro de teorias da Criminologia Desenvolvimental. Porém, os estudos encontrados ainda possuem o olhar do modelo biomédico para com o adolescente autor de atos infracionais, em um momento que se busca não enfatizar aspectos sindrômicos, mas sim compreender os processos biopsicossociais centrais do indivíduo, considerando os fatores contextuais e situacionais. Além disso, é essencial dispor de referenciais teóricos e práticos que considerem a realidade desta população no Brasil, a fim de orientar o papel do psicólogo na equipe técnica da medida socioeducativa e propiciar a adequada avaliação dos resultados das intervenções realizadas.

Palavras-chaves: Adolescentes em conflito com a lei, Delinquência Juvenil, Medidas Socioeducativas, Socioeducação, Terapias Cognitivo-Comportamentais

AUTOCOMPAIXÃO EM ASSOCIAÇÃO AO USO DE MÍDIAS SOCIAIS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores hayanna alves motta [1], karen p. del rio szupszynski [1]
Instituição [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo geral: A tecnologia tem avançado em larga escala nas últimas décadas e, junto a isso, houve um grande crescimento das plataformas de mídias sociais. O Brasil é um dos países onde as pessoas passam mais tempo online e mais tempo nas mídias sociais, ocupando os segundo e terceiro lugares, respectivamente, no ranking mundial. De acordo com o Relatório Anual sobre Dados do Mundo Digital de 2024, existem 187,9 milhões de usuários de internet no Brasil e 144 milhões de usuários de mídia social. Além disso, também foi verificado que os brasileiros passam, em média, 03h47min por dia usando as mídias sociais. Esses são dados relevantes para a análise do impacto na saúde mental da população. De acordo com a Terapia Focada na Compaixão, o uso de mídias sociais pode estar ligado à procura por aprovação, o que levaria a uma hiperativação da vergonha e da autocrítica. Compreende-se que o desenvolvimento da compaixão para consigo e para com os outros, pode auxiliar na diminuição da depressão e da ansiedade e no enfrentamento do sofrimento de forma mais saudável. Este trabalho tem como objetivo apresentar um estudo a respeito da relação entre o uso de mídias sociais e a autocompaixão. Foi realizada uma revisão de escopo, nas bases de dados SCOPUS, PubMed e PePSIC. Os descritores foram testados e verificados na plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), sendo identificados: para “mídias sociais” os termos “social media”, “social network” e “social networking”, e, para “autocompaixão”, “self-compassion”, “compassion” e “compassion focused therapy”. Para a combinação entre os descritores, foram utilizados os operadores booleanos “OR” e “AND”. A estratégia de busca utilizada foi: ((((“social media”) OR (“social network”) OR (“social networking”;)) AND ((“;self-compassion”) OR ("compassion”) OR (“compassion focused therapy”;))). O estudo teve início em agosto de 2024 e os resultados encontrados foram salvos e transferidos para o Rayyan – Intelligent Systematic Review. Foram encontrados 891 artigos, sendo 164 na PubMed, 444 na SCOPUS e 283 na PePSIC. Do total, 289 artigos foram deletados por estarem duplicados. A partir do checklist PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR), os resultados foram organizados e, considerando que são resultados parciais, até o momento foram analisados os achados da PubMed por duas revisoras, sendo selecionados 2 artigos. Diante de uma análise parcial da pesquisa, percebe-se que a autocompaixão tem sido estudada como possível estratégia para o cuidado em saúde mental diante do uso das mídias sociais. Além de estudos relacionados à adição às redes, outros pontos têm sido destacados, como autoimagem e autoestima. Compreende-se, diante dos achados, que o uso excessivo das mídias sociais tem gerado impacto negativo para a saúde mental da população, e estratégias focadas na compaixão têm sido comprovadamente eficazes para lidar com essas questões. Essa discussão pode trazer contribuições para a atuação clínica, além de fomentar a discussão a respeito da interação entre a sociedade e as tecnologias e à influência disso na saúde mental da população.

Palavras-chaves: Autocompaixão, Autocrítica, Mídias sociais, Tecnologia, Terapia Focada na Compaixão

ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA: DESAFIOS E POTENCIAIS DA TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO NA POPULAÇÃO IDOSA

Autores rafaela porto y castro [1], livia garcez [1]
Instituição [1] Universidade de Passo Fundo - UPF

Resumo geral: O envelhecimento da população é um fenômeno global que desperta grande interesse nas últimas décadas, especialmente com o aumento significativo da população idosa. Esse crescimento populacional traz à tona uma série de desafios complexos relacionados à qualidade de vida, saúde mental e à adaptação às perdas e limitações físicas que os idosos enfrentam diariamente. A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) se apresenta como uma abordagem psicoterapêutica inovadora e transdiagnóstica, que enfatiza a aceitação de eventos internos, como pensamentos, emoções e memórias, com foco na promoção de uma vida significativa baseada em valores pessoais. Diferente de abordagens convencionais, a ACT se concentra na aceitação das experiências de vida e no comprometimento com ações que estão alinhadas a esses valores, oferecendo um suporte inovador e mais flexível para os desafios do envelhecimento Para isso, realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de analisar o potencial da ACT para melhorar a qualidade de vida de idosos, visando proporcionar não apenas um alívio temporário dos sintomas, mas também uma mudança duradoura na percepção e enfrentamento dos desafios cotidianos da vida. A metodologia utilizada baseou-se em uma busca minuciosa nas principais bases de dados eletrônicas, considerando estudos que investigam a eficácia da ACT no contexto do envelhecimento. A análise revelou que a ACT pode aumentar a flexibilidade psicológica dos idosos, permitindo que lidem de forma mais adaptativa com as contingências do envelhecimento, como dores, perdas e solidão. Um estudo clínico com 314 participantes idosos demonstrou que intervenções baseadas em ACT, combinadas com módulos online, produziram resultados superiores em comparação com a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) presencial, evidenciando maior duração dos efeitos positivos e a satisfação dos participantes. Outro estudo com 66 idoso que sobreviveram um AVC, mostrou que a ACT em grupo foi eficaz na redução de sintomas depressivos e na melhoria da qualidade de vida e aceitação emocional. Além disso, as intervenções que combinam ACT com neuromodulação mostraram-se promissoras no tratamento de dores crônicas em idosos, ampliando as opções de manejo de condições frequentemente debilitantes.Os resultados apontam a abordagem terapêutica como eficaz no manejo das dificuldades emocionais e físicas típicas do envelhecimento, promovendo uma vida mais plena e significativa. Desta forma, reforçam a necessidade de mais pesquisas e a implementação da ACT em programas de saúde pública voltados à promoção de um envelhecimento ativo e saudável, destacando a importância de abordar não apenas as condições físicas, mas também o bem-estar emocional e psicológico dos idosos, que é essencial para uma vida satisfatória e de qualidade. A adoção dessas práticas pode resultar em uma melhor gestão do envelhecimento, proporcionando aos idosos não apenas uma sobrevida, mas uma vida repleta de significado e propósito

Palavras-chaves: Qualidade de vida, População idosa, terapia aceitação

ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS DE QUINTO DOMÍNIO E SINTOMA DE ANSIEDADE NO TOC

Autores	nathalia basso do amaral [1], victor nicolini brufatto [1], fernanda pasquoto de souza [1], marga oliveira [1]
Instituição	[1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo geral:O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é marcado por obsessões e/ou compulsões. Obsessões são pensamentos, impulsos ou imagens recorrentes e intrusivas, enquanto compulsões são atos repetitivos, físicos ou mentais, feitos em resposta a essas obsessões. A Terapia do Esquema (TE) é uma abordagem integrativa que se baseia no suprimento de necessidades emocionais básicas. Quando essas necessidades não são atendidas especificadamente, podem-se desenvolver os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs). Os EIDs são organizados em domínios, que são agrupados em características comuns, conforme a necessidade emocional não atendida. O quinto domínio de EIDs é chamado de Supervigilância/Inibição, que envolve EIDs relacionados ao controle excessivo das emoções e impulsos, com foco em evitar erros e punições. Isso pode resultar em rigidez, perfeccionismo e supressão de emoções. Este estudo tem como objetivo avaliar a associação entre esquemas iniciais desadaptativos de quinto domínio e sintoma de ansiedade da DASS-21 em uma população com TOC. Como método, foi utilizado um delineamento quantitativo e transversal. A coleta de dados ocorreu presencialmente em um ambulatório de ansiedade de um hospital público do Rio Grande do Sul e foi realizada online pela plataforma Qualtrics, mediante a aplicação dos seguintes instrumentos: 1) Ficha de Dados Sociodemográficos; 2) Questionário de Esquemas de Young – Versão breve (Young Schema Questionnaire - YSQ-S3); e 3) Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21). As análises foram realizadas pelo software estatístico SPSS 27.0 calculando médias, frequências e correlações da amostra. Participaram da pesquisa 111 indivíduos diagnosticados com TOC, apresentando média de idade de 34 anos (DP=12,48), consistindo majoritariamente por mulheres (n=62; 55,9%) e possuindo Ensino Superior Completo (n=32; 28,8%). Além disso, os indivíduos da amostra recordam apresentar sintomas relacionados ao TOC antes dos 12 anos de idade (n=38; 45,2%) e fazem uso de medicações psiquiátricas (n=88; 79,3%). Em relação a associação dos esquemas de quinto domínio com o sintoma de ansiedade da DASS-21, foram apresentadas associações moderadas nos esquemas de Padrões Inflexíveis (r=0,50), Postura Punitiva (r=0,41), Negativismo/Pessimismo (r=0,55) e Inibição Emocional (r=0,40). Os EIDs do quinto domínio estão intimamente ligados aos sintomas de ansiedade em pessoas com TOC, visto que, no EID de Padrões Inflexíveis, a rigidez nos pensamentos e comportamentos caracteriza a necessidade excessiva de controle e perfeição, exacerbando a ansiedade diante de possíveis erros ou imperfeições. O EID de Postura Punitiva reflete a autocrítica severa, comum em indivíduos com TOC, que se culpam por seus pensamentos obsessivos e se veem como moralmente falhos. O EID de Negativismo/Pessimismo intensifica a preocupação constante com o pior cenário possível, alimentando os ciclos de obsessões. Já o EID de Inibição Emocional dificulta a expressão saudável de emoções, criando um ambiente interno de repressão que mantém e agrava o ciclo ansioso e compulsivo.

Palavras-chaves: Transtorno Obsessivo-Compulsivo, Terapia do Esquema, Ansiedade, Obsessões, Compulsões

LIGA DE TERAPIAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS USP-RP: NACIONALIZAÇÃO, DESAFIOS E RESULTADOS

Autores	barbara santos [1], larissa belisario [1], luana marinho [4], maria oliveira [3], natalie nakagawa [1], giulia pa ana cavalcante [4], mayara nunes [2], yuri onishi [4], carmem neufeld [5,6,2,1]
Instituição	[1] FFCLRP-USP - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - Universidade d Paulo, [2] UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, [3] CBM - Centro Universitário Barão de M UFF - Universidade Federal Fluminense, [5] URCAMP - Centro Universitário da Região da Campa PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

As Ligas Acadêmicas são organizações estudantis com orientação profissional que promovem ensino, pesquisa e extensão. Fundada em maio de 2020 por estudantes de Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP), a Liga de Terapias Cognitivo-Comportamentais (LiTCC) tem como missão democratizar conhecimentos baseados em evidências sobre Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Ao final de 2024, no seu quinto ano de existência, a LiTCC USP-RP relata sua experiência de nacionalização, os desafios e resultados, por meio de uma análise qualitativa. Em 2024, a LiTCC passou de 13 para 40 membros, com participantes de várias partes do Brasil. A Liga alcançou 5 mil seguidores nas redes sociais, criou um site oficial e começou a produzir vídeos curtos, focando no desenvolvimento profissional dos seus membros. Isso ampliou a percepção de autoeficácia dos integrantes para compartilhar e democratizar o conhecimento sobre TCC. A LiTCC realizou um circuito de palestras gratuito sobre o início da prática clínica e um workshop sobre conceitos básicos da TCC para instilar o interesse dos alunos da USP nessa abordagem. Ainda, fez um grupo de estudos transmitido no YouTube sobre Práticas Baseadas em Evidências (PBE) e diversos grupos de estudo internos. A Liga manteve a parceria com o Cursinho Social Flavi USP, no qual foi trabalhado o manejo de emoções, estratégias de organização e autoconhecimento e demandas relacionadas ao período pré-vestibular, com um caráter psicoeducativo. Além disso, desenvolveu-se a área de pesquisa em parceria com o Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental da USP (LaPICC) e promoveu pesquisas internas de satisfação e dinâmicas de integração, enfrentando o desafio de conectar membros de diferentes estados. A nacionalização da LiTCC trouxe o desafio de integrar membros de diferentes regiões e ampliar o interesse de estudantes da USP de Ribeirão Preto, cuja presença da abordagem TCC é minoritária. A expansão da Liga, associada à capacitação de novos diretores e atualizações no estatuto, fortaleceu sua atuação e impactou a formação dos membros, que desenvolvem habilidades essenciais para o mercado de trabalho, como competências básicas para terapeutas dasTCCs, burocracias da clínica e aprofundamento em temas baseados em evidências.Relatar a experiência de nacionalização da Liga de Terapias Cognitivo-Comportamentais (LiTCC) da FFCLRP-USP, detalhando os principais desafios administrativos e resultados obtidos em seu quinto ano de existência, com ênfase no desenvolvimento profissional dos membros e na expansão das atividades de ensino, pesquisa e extensão.Foi realizada uma análise qualitativa dos relatórios produzidos pelas diretorias da LiTCC ao final de 2024. A análise incluiu dados sobre crescimento do número de membros, atividades realizadas, presença digital e os desafios enfrentados na nacionalização da Liga, considerando a integração de participantes de diferentes regiões do Brasil e a capacitação de novos diretores. Em 2024, a LiTCC passou de 13 para 40 membros, com participantes de várias partes do Brasil. A Liga alcançou 5 mil seguidores nas redes sociais, criou um site oficial e ampliou suas ações digitais com a produção de vídeos curtos. A percepção de autoeficácia dos membros aumentou, impulsionada pelo foco na divulgação profissional. Entre as ações realizadas, destacam-se um circuito de palestras gratuito sobre o início da prática clínica, um grupo de estudos sobre Práticas Baseadas em Evidências (PBE) e a continuidade da parceria com o Cursinho Social Flavi USP. Os resultados demonstram que a nacionalização trouxe novos desafios, especialmente a integração dos membros. Além disso, a expansão da Liga, associada à capacitação de novos diretores e a atualização do estatuto, contribuiu para o fortalecimento das ações da LiTCC e impactou diretamente o desenvolvimento profissional dos seus membros. A ênfase no ensino, pesquisa e extensão, junto com o aumento da presença digital, reforça a missão da Liga de democratizar o conhecimento baseado em evidências sobre Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC).

Palavras-chaves: Democratização, Ensino, Pesquisa e Extensão, Liga Acadêmica, Nacionalização, Terapia Cognitivo-Comportamental

A RELAÇÃO ENTRE SUPERVISIONANDO E SUPERVISOR EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: FATORES CENTRAIS PARA O ÊXITO DO PROCESSO DE SUPERVISÃO

Autores Emily Schuler [1], Flavia Schuler [1]
Instituição [1] UNIFAFIRE - Centro Universitário Frassinetti do Recife

A situação de supervisão proporcionada por meio do estágio interno em Psicologia Clínica nas universidades se constitui como uma oportunidade do processo de evolução entre o saber teórico e o saber prático de estudantes em seu último ano de formação como psicólogos. O modelo pretendido nesse âmbito é o de aprendizagem de competências e habilidades do futuro terapeuta. Apesar da supervisão não se constituir como Terapia, ela possui contornos específicos que a podem tornar terapêutica, havendo também aspectos de uma relação terapêutica neste cenário. Objetivos: O objetivo do presente trabalho foi compreender a construção e manutenção da relação supervisor-supervisionando no setting grupal da supervisão, especificamente em clínicas escola. Métodos: Para tanto utilizou-se de uma revisão narrativa de artigos e capítulos de livros publicados sobre a temática, refletindo sobre as especificidades do contexto formativo do estágio em Psicologia Clínica. Resultados: Os resultados apontam para algumas semelhanças a uma relação terapêutica, levando em conta o setting colaborativo, a aliança de trabalho, autorrevelação, mecanismos de transferência e contratransferência foram descritos no contexto do desenvolvimento da relação de supervisão. Não obstante, por se tratar de uma relação de aprendizagem, alguns aspectos da relação se distinguem de uma relação terapêutica, uma vez que a discussão se concentra no tratamento do cliente, possibilitando também flexibilidade e desenvolvimento de habilidades específicas necessárias ao supervisionando. Além disso, a literatura aponta para a necessidade de um tratamento sensível e maduro de desequilíbrios de poder e uma atmosfera de encorajamento. Discussão: Conclui-se que o desenvolvimento da relação de aliança de trabalho na supervisão é fundamental para a formação do terapeuta cognitivo-comportamental iniciante, tendo inclusive correlação com os resultados terapêuticos dos clientes dos supervisionandos. Portanto, a relação de supervisão deve ser considerada um fator crucial que impacta a eficácia do processo de supervisão.

Palavras-chave: Clínica Cognitivo-Comportamental, Formação, Relação Terapêutica, Supervisão

RELATO DE EXPERIÊNCIA: SUPERVISÃO BASEADA EM COMPETÊNCIAS NA TCC COM O USO DE EBOOK INTERATIVO

Autores Rose Guedes [1], Ana Carolina Pacini [1]
Instituição [1] IFI - Instituto Flow Ir

Este relato de experiência descreve a implementação de um modelo prático de supervisão clínica em grupo, com foco no desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes. Visou desenvolver, através do uso de metodologias ativas, competências gerais e especificais essenciais para a prática da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). A supervisão foi conduzida em uma clínica-particular na cidade de Guarulhos–SP. Foi utilizando um ebook interativo como principal recurso pedagógico, que inclui role plays, ilustrações e exercícios de reflexão. Os participantes foram cinco psicólogos e um Supervisor Clínico. Objetivo: O objetivo foi desenvolver um modelo de supervisão clínica que promovesse o aprimoramento prático dos supervisandos. O uso do ebook teve como meta facilitar o processo de aprendizado, tornando-o mais acessível, divertido e colaborativo, por meio de exemplos visuais e encenações que ilustravam as técnicas da TCC. Métodos: Trata-se de um estudo piloto de análise qualitativa. Foi estruturado com encontro semana, com duração de 1h horas cada, realizados com um grupo de cinco participantes. Teve como material de apoio um ebook interativo utilizado como material de apoio. Resultados: O modelo apresentado, com o uso de um ebook interativo com base em metodologias ativas, se mostrou uma abordagem eficiente para o desenvolvimento prático das habilidades clínicas. Desafios surgiram na adaptação a diferentes níveis de experiência dos supervisionandos, mas o modelo demonstrou flexível e ajustável. Este relato de experiência aponta que o uso de ferramentas interativas pode enriquecer o processo de supervisão clínica, oferecendo possibilidades para a formação de psicólogos mais preparados. Discussão: Considerando a complexidade do tema o presente trabalho aponta possibilidades de estudos futuros para explorar a eficácia do modelo de supervisão utilizando ferramentas como o ebook interativo em diferentes contextos, como na comparação entre supervisão individual e em grupo, ou a adaptação para outras abordagens. Pesquisas também poderiam investigar o impacto de longo prazo na prática clínica, além de avaliar a eficácia do modelo em diferentes níveis de experiência. A incorporação de novas tecnologias, e a aplicação do modelo em contextos culturais diversos, bem como análises quantitativas, são áreas promissoras para futuros trabalhos.

Palavras-chave: Supervisão Clínica, Competências Clínicas, Terapia Cognitivo-Comportamental, Metodologias Ativas, Ebook Interativo

PSICODIAGNÓSTICO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: UMA EXPERIÊNCIA NA CLINICA ESCOLA DA UNIARNALDO - BELO HORIZONTE/MG

Autores Thaianne Manoelle Bonfim e Souza [1], Santhiago Bonfim de Souza [1]
Instituição [1] UniArnaldo - Centro Universitário Arnaldo Jansen

A utilização do psicodiagnóstico com intervenções da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) permite uma forma diferenciada no desenvolvimento de estratégias específicas para lidar com as dificuldades apresentadas na busca de ajuda psicológica. **OBJETIVO:** Caracterizar as dimensões do psicodiagnóstico e da TCC e sua aplicabilidade na clínica. **MÉTODOS:** Pesquisa científica de natureza descritiva, por meio de um estudo de caso. Foram realizadas 7 sessões de atendimento clínico com uma paciente do Núcleo de Psicologia Aplicada (NPA) da faculdade Arnaldo. **RESULTADOS:** Os dados obtidos demonstraram que é plausível atuar de forma integrativa entre as duas dinâmicas de forma pontual, ou seja, a utilização do psicodiagnóstico e intervenção psicoterápica na abordagem TCC. Sendo assim, é possível realizar uma atuação mais abrangente sem deixar de ser precisa. **CONCLUSÃO:** O relato de caso fez emergir possibilidade do psicólogo clinico integrar técnicas que permitam extrapolar a lógica de "psicodiagnosticar" e avançar em prol de uma atuação integrativa que permita ao paciente simultaneamente a reestruturações cognitivas ou mudanças de comportamentos que amenizem o sofrimento. Evidenciou-se a diminuição do sofrimento como peça chave para o não agravamento da patologia apresentada.

Palavras-chaves: Diagnostico, Psicologia, Clinica, escola, psicodiagnostico

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS BÁSICAS DE TERAPEUTAS DE GRUPO A PARTIR DE UM GRUPO DE PROMOÇÃO DE HABILIDADES COM CRIANÇAS

Autores: Ana Clara da Costa Seike [1], Barbara Orlandi e Santos [1], Larissa Arruda Belisario [1], Camila Alves d Amorim [1], Alessandra Luzia de Rezende [1], Carmem Beatriz Neufeld [1]
Instituição: [1] USP - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem psicoterapêutica que se concentra na relação entre pensamentos, emoções e comportamentos. Competências básicas são essenciais para a aplicação efetiva da TCC em diversas modalidades. O Programa de Habilidades para a Vida (PRHAVIDA) é uma intervenção grupal que busca desenvolver competências para a vida em crianças. Através de treinamento sobre o PRHAVIDA e supervisão semanal, 3 estagiárias de psicologia foram preparadas para a aplicação do programa, com foco no desenvolvimento de competências básicas, tais como manejo do tempo, auto-avaliação e conhecimento técnico e teórico. Objetivos: O objetivo deste trabalho é discutir como e quais competências foram desenvolvidas nas terapeutas durante o treinamento e a aplicação do PRHAVIDA. Métodos: O programa possui duração total de 10 semanas, cada sessão foi conduzida por uma terapeuta, uma coterapeuta e uma observadora. As terapeutas foram treinadas sobre o programa durante 6 meses, no momento pré-grupo e durante o grupo, semanalmente. O treinamento consistiu na leitura de textos, discussão de casos, role-play e planos de ação entre as supervisões, seguindo os temas das 10 sessões do PRHAVIDA: apresentação do grupo, relação interpessoal, empatia, assertividade, civilidade, modelo cognitivo, regulação emocional, pensamento crítico e criativo e resolução de problemas. Competências básicas foram treinadas de modo transversal. Resultados: Após o início da intervenção, o processo formativo das estagiárias foi adaptado para demandas específicas do grupo: adaptar a intervenção para um participante neurodivergente, manejar comportamentos disruptivos e regular situações de crise. Na avaliação qualitativa, as principais competências desenvolvidas pelas estagiárias foram: relacionamento interpessoal, conhecimentos e métodos científicos, auto-avaliação da prática reflexiva e da intervenção. O desenvolvimento de competências terapêuticas parece associado às boas práticas de intervenções baseadas em evidências. Discussão: Conforme as estagiárias desenvolveram competências de terapeuta de grupo, os desafios na aplicação do PRHAVIDA foram percebidos como menos impactantes. A diminuição de emoções desagradáveis e aumento de habilidades sociais das crianças foram relatados concomitantemente a maiores níveis de competência percebida pelas estagiárias e pelas supervisoras. A avaliação das competências dos terapeutas acompanhada da avaliação dos resultados da intervenção aplicada parece fundamental para uma agenda de pesquisa em formação de psicólogos em TCC na modalidade grupal.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo-Comportamental, Terapia em Grupo, Competências, Formação

O USO DE APLICATIVOS NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COM ADOLESCENTES

Autores	Emily Schuler [2], Suely de Melo Santana [1], Raissa Guerra de Magalhaes Melo [1], Davi Italo Souza I da Silva [2]
Instituição	[1] Psicuidar & Educar - PSICUIDAR & EDUCAR, [2] UNIFAFIRE - CENTRO UNIVERSI FRASSINETTI DO RECIFE

A clínica cognitivo-comportamental com adolescentes mediada pelo uso de aplicativos representa uma abordagem inovadora e eficaz que potencializa o engajamento e a interação dos jovens no processo de terapia. O uso de aplicativos permite que os adolescentes monitorem seus sentimentos, comportamentos e pensamentos diariamente, facilitando o autoconhecimento e a reflexão sobre suas experiências. Objetivos: O objetivo deste trabalho consiste em explorar as contribuições dos recursos digitais para a atuação na clínica cognitivo-comportamental com adolescentes. Métodos: Trata-se de uma revisão da literatura sobre o tema em questão. Resultados: A literatura evidencia que os recursos digitais oferecem atividades interativas que ajudam na aplicação de conceitos da TCC, como exercícios de reestruturação cognitiva e estratégias de enfrentamento para lidar com a ansiedade e a depressão. Além disso, os aplicativos podem fornecer feedback instantâneo, permitindo que os adolescentes visualizem progressos ao longo do tempo, o que pode ser extremamente motivador. A interação virtual promove um ambiente menos intimidante para os jovens, permitindo que participem ativamente da seus processos de tratamento, frequentemente resultando em maior aderência às intervenções. É importante que terapeutas se sintam confortáveis em integrar esses recursos na prática clínica, recebendo formação adequada sobre as ferramentas disponíveis e suas aplicações éticas. A supervisão, também mediada por tecnologias, pode ajudar os profissionais a acompanhar os usos dos aplicativos pelos pacientes, garantindo que as intervenções sejam personalizadas e adequadas às necessidades de cada adolescente. Além disso, a formação de alunos em usos de aplicativos em contextos clínicos permite uma adequação ao atual cenário digital, no qual os adolescentes estão cada vez mais conectados e familiarizados com as tecnologias. É fundamental que os aplicativos utilizados sejam baseados em evidências e tenham seus conteúdos validados, assegurando que as intervenções promovam eficácia e segurança. Discussão: Discute-se que a integração de aplicativos na TCC com adolescentes não só torna o atendimento mais acessível, como também abre novas possibilidades de engajamento, permitindo que os jovens se sintam mais empoderados em seus processos de tratamento. Em síntese, a clínica cognitivo-comportamental com adolescentes mediada pelo uso de aplicativos é uma abordagem promissora que potencializa a eficácia das intervenções, enriquece a experiência do cliente e favorece um processo de terapia mais dinâmico, acessível e alinhado às realidades digitais dos jovens, garantindo que recebam o suporte necessário para lidarem com os desafios desta fase da vida de forma construtiva e saudável.

Palavras-chaves: Clínica Cognitivo-Comportamental, Aplicativos, Adolescente

SUPERVISÃO GRUPAL EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: CONSTRUÇÃO DE COMPETÊNCIAS E RELAÇÕES INTERPESSOAIS EM UMA CLÍNICA DE SAÚDE MENTAL

Autores: Gabriela Grangeiro Dias [1], Rochanne Sonely de Lima Farias [1], Paulo de Tarso Monteiro de Albuquerque Melo [1], Iara Cysneiros Silva [1]

Instituição: [1] ASSISTA - Clínica Assista

A supervisão em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) constitui-se como espaço de aprendizagem e aperfeiçoamento das competências e habilidades essenciais para a prática clínica. Deste modo, a literatura aponta possíveis caminhos para adquirir esses requisitos clínicos gerais, de relacionamento e específicos em TCC. Objetivos: O trabalho objetiva relatar contribuições obtidas por terapeutas cognitivos-comportamentais através da participação em supervisões grupais em uma instituição privada de saúde mental.Métodos: Entre fevereiro e junho de 2024 foram realizados 8 encontros com duração de 2 horas, na modalidade híbrida. O grupo foi composto por 20 psicólogos e 1 supervisor. Para obtenção dos dados foi utilizado um questionário online, com 41 itens subdivididos em 3 eixos básicos: Competências Terapêuticas Genéricas, Competências Básicas em TCC e Contribuições Interpessoais e Institucionais. Os itens em cada eixo foram elencados de acordo o Mapa de Competências de Roth e Pilling (2007), com os parâmetros norteadores da Cognitive Therapy Rating Scale - Revised (CTRS – R) e com os fatores grupais da supervisão em TCC-G. Resultados: Observa-se nos resultados, no que se refere a competências gerais, um impacto positivo na compreensão dos problemas de saúde mental (88,2%) e na capacidade de operar dentro de diretrizes éticas (82,4%). Em relação a competências em TCC, as contribuições mais notáveis relacionam-se ao conhecimento dos princípios da TCC (88,2%) e à habilidade de resolução de problemas (88,2%). O fortalecimento de aspectos interpessoais mostrou-se como um dos pontos de maior contribuição percebidos pelas participantes, ressaltando aspectos como integração da equipe (100%), habilidades de socialização (94,1%) e colaboratividade em torno das dificuldades compartilhadas (88,2%). Discussão: Nesse sentido, compreende-se que a percepção dos participantes coaduna o que a literatura aponta a respeito da supervisão baseada em competências. Visto que, os participantes indicaram que os encontros de supervisão contribuíram para a construção e fortalecimento de competências necessárias para uma prática eficaz, ética e embasada em evidências científicas. O que, por sua vez, capacita o terapeuta para a realização de intervenções que melhor se adequem às necessidades do paciente, produzindo a diminuição do sofrimento emocional, o alcance das metas terapêuticas e uma melhor qualidade de vida. Além disso, os dados apontam que a supervisão em grupo pode promover vantagens tanto no âmbito interpessoal, quanto no institucional, pois traz a possibilidade dos profissionais terem acesso a diferentes manejos, ao compartilhamento de dificuldades e contribui para o fortalecimento do senso de equipe, promovendo um clima acolhedor e seguro para o desenvolvimento dessas habilidades.

Palavras-chaves: Competências Clínicas, Relação Interpessoal , Supervisão Grupal

RELATO QUALITATIVO DE UMA EXPERIÊNCIA COM INTERVENÇÃO EM CRIANÇAS

Autores: Larissa Arruda Belisario [1], Barbara Orlandi e Santos [1], Ana Clara da Costa Seike [1], Camila Alv Amorim [1], Alessandra Luzia de Rezende [1], Carmem Beatriz Neufeld [1]

Instituição: [1] USP - Universidade de São Paulo

A Terapia Cognitivo-Comportamental em grupos (TCCG) se destaca pela diversidade de aplicações com variados públicos. O Programa Cognitivo-Comportamental de Habilidades de Vida para Crianças (PRHAVIDA) objetiva promover saúde no âmbito escolar. Trata-se de um grupo de orientação, com sessões estruturadas e duração de 10 semanas. Cada sessão conta com um terapeuta, um coterapeuta e um observador. A fim de que as crianças possam aprender a enfrentar situações desafiadoras cotidianas de maneira saudável, são trabalhadas as Habilidades de Vida: tomada de decisão, resolução de problemas, pensamento crítico, pensamento criativo, comunicação eficaz, relacionamento interpessoal, autoconhecimento, empatia, manejo de emoções e de estresse. . Desenvolvê-las na infância, além de promover um melhor enfrentamento às demandas cotidianas, atua como um fator de proteção. Objetivos: Este trabalho visa apresentar o relato qualitativo de uma experiência da aplicação do PRHAVIDA com crianças.Métodos: As sessões, com uma hora de duração cada, foram realizadas semanalmente, de junho a setembro de 2024 (com um intervalo de 5 semanas no mês de julho, devido às férias escolares) no período da tarde, em uma escola particular no interior do estado de São Paulo. Os participantes eram alunos do 4º ano do Ensino Fundamental, com idades de 9 e 10 anos. A intervenção teve início com 11 crianças e foi concluída com 13, pois duas crianças da turma se integraram ao grupo após o início. Resultados: As terapeutas vivenciaram experiências desafiadoras no que se refere ao manejo do grupo, em especial com dois participantes: um que apresentava dificuldades em regulação emocional, e outro com comportamentos opositores às atividades. Apesar das adversidades, essas foram percebidas como oportunidades de aprendizagem significativas para a formação das terapeutas, como manejo de contratransferência, manejo de crise e lidar com imprevistos. A vivência foi positiva, pois observava-se a aprendizagem teórica e prática das crianças referente aos conceitos apresentados durante as sessões, como momentos em que o participante mais opositor acolheu o participante com dificuldades de se regular e tentou ajudá-lo, demonstrando empatia por ele; e quando um participante ficou triste e outros participantes tentaram consolá-lo. Discussão: Assim, o PRHAVIDA possibilitou desenvolver competências das terapeutas, como psicoeducação, colaboração, empatia e escuta ativa, promovendo o ensino de habilidades de vida para as crianças, o que pode impactar positivamente seu desenvolvimento.

Palavras-chaves: Crianças, Promoção de saúde, Terapia Cognitivo-Comportamental, Terapia em Grupo

AVALIAÇÃO DO TERAPEUTA COMO ESTRATÉGIA NORTEADORA DA TOMADA DE DECISÃO NO TREINAMENTO EM SUPERVISÃO

Autores: Talita da Silva Gomes [1], Larissa Andresa Braga de Sena [1], Mariana Crepaldi de Oliveira [2], Janaina Bi Barletta [2]

Instituição: [1] Consultório Particular - Consultório Particular, [2] AESBE - Associação de Ensino e Supervisão Base em Evidências

As sessões de terapia cognitivo-comportamental (TCC) demandam do profissional a implementação de habilidades terapêuticas aprimoradas para promover um atendimento eficaz. Entretanto, dificuldades nas habilidades do terapeuta podem impactar negativamente os resultados terapêuticos. Objetivos: Este relato de experiência de supervisão busca demonstrar a aplicação de estratégias para superar esses desafios em sessões de TCC, focando em habilidades constantes na CTS-R. Métodos: O processo de supervisão com foco no desenvolvimento de habilidades clínicas começou a partir da gravação das sessões de terapia de duas terapeutas, sendo que uma realizou o atendimento na modalidade online e a outra presencial. O segundo passo foi a avaliação no CTS-R por três pessoas: a terapeuta (autoavaliação), uma colega terapeuta (avaliação por pares) e a avaliação da supervisora. Entre os problemas identificados, um foco comum entre as terapeutas ficou evidenciado: a lacuna em atividades que pudessem aumentar o trabalho colaborativo em sessão, para favorecer o foco na agenda, feedbacks e aumentar a proatividade das terapeutas e do cliente, além de favorecer a descoberta guiada e planos de ação. Resultados: Após traçar a lista de dificuldades e metas de desenvolvimento, tendo em vista as habilidades terapêuticas, o treinamento iniciou com o fortalecimento do conhecimento e entendimento da aplicação prática, com orientações e discussões conceituais. Foram sugeridas estratégias e ferramentas que pudessem favorecer o trabalho colaborativo como o uso de recursos visuais de compartilhamento de tela, no atendimento online, ou uso de flipchart no atendimento presencial, que favoreceram a participação ativa do cliente durante toda a sessão. Além disso, este tipo de recurso facilitou a visualização, a psicoeducação, o entendimento por parte do cliente, da agenda, a manutenção do foco na sessão, a descoberta guiada e feedbacks por parte das terapeutas. Por exemplo, no compartilhamento de tela ou do flipchart, se colocava os itens acordados no plano de ação, assim como o feedback escrito pelo cliente. Por fim, também auxiliou na elaboração da conceitualização, já que o material elaborado conjuntamente em sessão ficava pronto (escrito e/ou, desenhado) e facilmente utilizável para reflexões. Discussão: A gravação das sessões, combinada com o uso do CTS-R, favoreceu a priorização do treinamento e escolhas durante a supervisão para aprimorar as habilidades das terapeutas e para utilizar em sessão terapêutica, resultando na melhora do trabalho colaborativo e, consequentemente, no questionamento socrático, na psicoeducação, na clareza das metas da sessão e na conceitualização do caso.

Palavras-chaves: Observação Direta, Treinamento de Terapeutas, Supervisão Clínica, Habilidades Clínicas, Terapia Cognitivo-Comportamental

INTERVENÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA O LUTO PROLONGADO: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores Tatiane Felicio Kath [1], Roberta Borghetti Alves [1]
Instituição [1] UNIVALI - Universidade do Vale do Itajaí

A morte de um amigo ou familiar pode ser associada ao desenvolvimento de diversas questões psicológicas, sintomas físicos, aumento do uso de medicamentos e dificuldades sociais. A não diminuição dos sintomas com o passar do tempo pode evoluir para o luto prolongado, o qual caracteriza-se por exceder as normas sociais, culturais e religiosas do contexto da pessoa enlutada e causar prejuízo significativo no funcionamento do indivíduo. Tem como principais sintomas o anseio/saudade intensa pela pessoa falecida ou preocupação com pensamentos ou lembranças da pessoa falecida, perturbação da identidade, sensação marcada por descrença sobre a morte, dor emocional intensa, dificuldade em se reintegrar aos relacionamentos e atividades após a morte, entorpecimento emocional, entre outros. Para a identificação do luto prolongado os sintomas necessitam ser observados e persistirem pelo menos um ano após a perda ter ocorrido. A terapia cognitivo-comportamental tem sido uma das abordagens de escolha para o tratamento de pessoas enlutadas com sintomas de luto prolongado. No entanto, ainda carece de maiores investigações sobre quais intervenções seriam mais indicadas para o tratamento do luto prolongado. Objetivos: Este estudo analisou as produções científicas dedicadas às intervenções da terapia cognitivo-comportamental, utilizadas no tratamento do luto prolongado no período de 2013 a 2023**.** Métodos: Foi realizada uma revisão de escopo por meio de buscas feitas nas seguintes bases de dados: Medline (PubMed), PsycINFO, Scopus, Scielo, Portal de Periódicos CAPES, Science Direct e Cochrane Library. Utilizou-se os descritores “luto OR luto prolongado AND terapia cognitivo comportamental”, “luto patológico OR luto prolongado AND terapia cognitivo comportamental” e seus respectivos termos em inglês. Para a seleção dos artigos, foram adotados os seguintes critérios: a) tratar-se de intervenções psicológicas com base na terapia cognitivo-comportamental, realizadas para adultos com luto prolongado; b) caracterizar-se como pesquisa científica empírica c) estar publicado no período de 2013 a 2023; d) estar redigido em inglês ou português; e) ter acesso livre ao artigo completo. Resultados: As buscas nas bases de dados totalizaram 1.029 artigos. Destes, 1.002 foram excluídos por não se tratarem de intervenções da terapia cognitivo-comportamental e 18 foram removidos por estarem duplicados. Nove artigos atenderam aos critérios da pesquisa. Discussão: Das pesquisas localizadas, identificou-se que o protocolo de tratamento baseou-se na utilização da psicoeducação sobre luto e reações à perda, ativação comportamental, automonitoramento do luto, reestruturação cognitiva, exposição (relatar a experiência da perda), regulação emocional, autocompaixão e mindfulness. Dos nove estudos, oito apresentaram redução nos sintomas de luto prolongado e outros sintomas avaliados. Apenas um estudo desta revisão não apresentou efeito significativo para melhora no luto prolongado. Sugere-se a realização de uma revisão sistemática para a identificação das estratégias mais eficazes e para a elaboração de um protocolo de tratamento.

Palavras-chaves: Intervenções, Luto Prolongado, Terapia Cognitivo-Comportamental

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO DIRECIONADA A PACIENTES COM QUADRO SINTOMÁTICO DE ANSIEDADE – UM ESTUDO DE CASO

Autores: Eliana Melcher Martins [1], Ana Cristina Sewaybriker[1], Elisa Aparecida Rodrigues Lopes[1], Adr Santos Hissnauer[1], Marcela Fernandes Marques de Melo[1], Argentina Caetana Simões do Alessandra Batista dos Santos Bueno[1], Bianca Penna Firme Casal Colon[1], Kátia Cristina Torres Eliana Melcher Martins[1]

Instituição: [1] CETCC - Centro de Estudo Cognitivo-comportamental

A ansiedade provoca nos indivíduos sintomas físicos e emocionais que os tornam altamente vulneráveis, superestimam a probabilidade de dano e subestimam sua capacidade de enfrentamento. Focando na relação entre pensamentos, emoções e comportamentos, a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) oferece técnicas estruturadas e orientadas para auxiliar pacientes a modificarem padrões disfuncionais de pensamento e comportamento. A abordagem da TCC destaca-se por sua eficácia em reduzir padrões comportamentais de esquiva, ajudando os indivíduos a enfrentarem e modificarem suas respostas disfuncionais ao medo e à ansiedade. A Terapia Cognitivo Comportamental em Grupo (TCCG) surgiu como uma abordagem terapêutica eficaz para tratar o sofrimento emocional, oferecendo um contexto seguro e de suporte para explorar e enfrentar os desafios associados à ansiedade. Objetivos: Considerando a alta incidência, impactos do transtorno de ansiedade, escassez de pesquisas e aplicações práticas para a modalidade de atendimento em grupo, o presente estudo teve como objetivo evidenciar a eficácia da aplicação das técnicas da TCCG no tratamento da ansiedade em adultos, mediado de forma remota. Participaram do estudo 7 indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 23 e 53 anos. A intervenção terapêutica foi realizada por uma equipe de psicólogas em parceria com a instituição Centro de Estudos em Terapia Cognitivo Comportamental CETCC, com sede na cidade de São Paulo, Brasil. Métodos: O estudo foi realizado integralmente de forma remota, semanalmente, totalizando treze encontros terapêuticos. Foram realizadas as etapas de divulgação do grupo terapêutico e triagem através de formulário online, anamnese, aplicação de escalas e questionários pré e pós sessões de TCCG. Para evidenciar os sintomas ansiosos presentes da amostra em questão, foram aplicados instrumentos de diagnóstico e rastreio de ansiedade como Inventário de Ansiedade de Beck (BAI); Inventário de Depressão de Beck (BDI-II); Escala de Ansiedade Social de Liebowitz (LSAS), Escala Beck de Desesperança (BHS); Questionário de Preocupação da Penn State University (PSWQ) e Questionário de Cognições Agorafóbicas (ACQ). A análise realizada considerou os escores dos instrumentos, observação clínica das terapeutas, evolução, relatos dos pacientes e devolutivas. Resultados: Os resultados mostraram redução dos sintomas de ansiedade e depressão. Discussão: Conforme dados coletados com os participantes pós grupo terapêutico, o processo lhes proporcionou aprendizado e acolhimento, com maior percepção de si, reconhecimento de maus hábitos, gatilhos para ter maior ansiedade, pensamentos disfuncionais e como praticar pensamentos mais saudáveis para a diminuição dos processos ansiogênicos. Foram estimulados ao autoquestionamento, enfrentamento e auto acolhimento, contribuindo com mais flexibilidade em relação aos desafios do dia a dia e com a diminuição dos sintomas ansiosos. Conclui-se que a modalidade de atendimento em grupo mediada por tecnologia pode ser efetiva no tratamento dos problemas causados pela ansiedade. Desta forma, o estudo contribuiu para ampliar o conhecimento sobre a eficácia da TCCG como uma intervenção no manejo da ansiedade.

Palavras-chaves: Ansiedade, Cognitivo, comportamental, grupo, terapia

SÍNDROME DE BURNOUT: ESTRATÉGIA DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NO CONTEXTO DA SAÚDE OCUPACIONAL

Autores Josiane Barradas Silva [1]
Instituição [1] PSICOSEG - Psicologia, Saúde e Segurança Ocupacional

A Síndrome de Burnout, reconhecida pela Organização Mundial de Saúde – OMS, como um fenômeno ocupacional e classificada no CID-11 como QD85, é caracterizada por esgotamento emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. Esse quadro tem se tornado frequente, especialmente em profissionais que enfrentam alta demanda emocional, como os da área da saúde. Esses profissionais estão expostos a fatores de estresse crônicos, que impactam diretamente seu desempenho e bem-estar. A Terapia Cognitivo-Comportamental - TCC, por sua abordagem estruturada e orientada para a solução de problemas, é uma proposta eficaz para o tratamento da Síndrome de Burnout, oferecendo estratégias para modificar padrões cognitivos e comportamentais disfuncionais. Objetivos: Este estudo tem como objetivo principal identificar os principais padrões cognitivos e comportamentais disfuncionais associados à Síndrome de Burnout em profissionais de alta demanda emocional e avaliar a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento dessa condição. Especificamente, busca-se verificar se a aplicação das técnicas da TCC, como reestruturação cognitiva, treinamento de habilidades de enfrentamento, relaxamento e gestão de tempo, pode reduzir os sintomas do Burnout e promover maior resiliência ocupacional. Métodos: Foi realizado um estudo clínico com 10 profissionais de saúde (técnico em enfermagem, enfermeiro, recepcionista e técnico em laboratório) com diagnóstico clínico confirmado de Síndrome de Burnout, utilizando critérios baseados na escala de Maslach Burnout Inventory - MBI. Com idade entre 20 e 50 anos ativos e efetivados na empresa, com disponibilidade para participar das sessões de Terapia Cognitivo-Comportamental – TCC durante 12 meses, com sessões semanais e, com consentimento informado, ou seja, todos os participantes precisaram assinar um termo de consentimento livre e esclarecido, demonstrando ciência sobre o estudo e concordância com a participação. O tratamento foi baseado em um plano estruturado de cinco fases: 1. avaliação e psicoeducação, 2. reestruturação cognitiva, 3. treinamento de habilidades, 4. modificação de comportamentos e 5. prevenção de recaídas. As intervenções incluíram a identificação de pensamentos automáticos disfuncionais, treinamento de habilidades de enfrentamento, técnicas de relaxamento e autocuidado, com sessões semanais durante 12 meses. A eficácia foi medida por meio de escalas de estresse ocupacional, escalas Burnout de Maslach – MBI e questionários de autorrelato sobre o bem-estar emocional. Resultados: Os resultados mostraram que os participantes experimentaram uma redução significativa nos níveis de esgotamento emocional, despersonalização e aumento da sensação de realização pessoal. As técnicas de reestruturação cognitiva ajudaram a modificar pensamentos automáticos negativos, enquanto as estratégias de enfrentamento e relaxamento reduziram os níveis de estresse diário. A prevenção de recaídas e o desenvolvimento de estratégias de autocuidado proporcionaram melhorias sustentáveis no bem-estar geral dos profissionais. Os resultados indicam que a TCC foi eficaz no tratamento da Síndrome de Burnout, promovendo mudanças positivas tanto no nível cognitivo quanto comportamental. Discussão: A TCC mostrou-se uma intervenção eficaz na redução dos sintomas da Síndrome de Burnout entre profissionais da saúde, oferecendo ferramentas práticas para enfrentar o estresse ocupacional. A abordagem cognitivo-comportamental, focada na modificação de pensamentos automáticos e no desenvolvimento de habilidades de enfrentamento, revelou-se adequada para lidar com os fatores estressores típicos dessas profissões. Além disso, a inclusão de técnicas de prevenção de recaídas e autocuidado foi fundamental para garantir a manutenção dos resultados a longo prazo. Esses achados reforçam a importância de intervenções estruturadas, como a TCC, para promover a saúde mental no ambiente de trabalho e prevenir o esgotamento emocional.

Palavras-chaves: Síndrome de Burnout, Terapia Cognitivo-Comportamental, Saúde Ocupacional, Estresse Ocupacional, Prevenção

TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM GRUPOS: UMA ANÁLISE DA PESQUISA NACIONAL

Autores Rayane Suenia Ferreira Neri [1]
Instituição [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

Embora o seu marco de chegada ao Brasil seja recente, a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) tem se mostrado consistente na prática e pesquisa no Brasil, inclusive com grupos. O surgimento da TCC em grupo (TCCG) visa incluir aspectos sociais na terapia, tornando-se relevante no Brasil nos últimos 30 anos. A TCCG é uma modalidade que, assim como a TCC individual, começou tratando casos de depressão e ansiedade e, com o tempo, se expandiu para outras demandas. Diferente de outras terapias em grupo, a TCCG utiliza técnicas específicas para promover mudanças nos participantes. Um ponto crucial para a eficácia da TCCG é a composição do grupo, que deve ser homogênea em alguns aspectos como cultura, idade e grau de escolaridade, mas também deve incluir alguma heterogeneidade para enriquecer as discussões com diferentes experiências e pontos de vista. Além disso, a estruturação das sessões é fundamental e segue protocolos e cronogramas pré-estabelecidos, embora haja flexibilidade para adaptação conforme necessário. Avaliações individuais no início e ao final dos grupos permitem tanto aos terapeutas quanto aos participantes verificar as mudanças e benefícios alcançados. O objetivo desse trabalho é o de trazer uma revisão de literatura com olhar crítico sobre a TCCG na produção científica no Brasil, considerando que essa é uma prática em desenvolvimento e que ao longo dos últimos 30 anos foi bem difundida no cenário científico em nosso país, surgindo como uma prática auxiliar, alternativa ou até principal nas estratégias de tratamento. Redução de custos, adesão, acessibilidade ao tratamento ou até otimização do tempo são os pontos positivos da TCCG e que alavancaram e sustentam a prática. Porém, é uma área em desenvolvimento e que vem em evolução nas suas técnicas. Inicialmente faço um apanhado histórico sobre o seu início e sigo fazendo uma análise sobre o trabalho científico nos últimos 5 anos no Brasil com a finalidade de compilar os dados referentes às técnicas utilizadas, bem como compreender caminhos futuros para a pesquisa. Foram realizadas as pesquisas em diversas bases de dados e encontrados artigos sobre intervenções em grupo em variadas funções, tipos e finalidades. As bases de dados com artigos válidos para essa pesquisa foram a Pepsic, Periódicos Capes, Google Acadêmico e BVS Saúde. Para a obtenção dos dados foram utilizados os descritores Terapia Cognitivo Comportamental em Grupo, Grupo Terapêutico e TCCG. Os artigos foram filtrados para publicações realizadas no Brasil e nos últimos 5 anos. Ao todo foram encontrados 13 artigos. Esse artigo cumpriu o objetivo de nortear os pesquisadores da área de TCCG, trazendo os dados importantes sobre técnicas utilizadas nessa prática nos últimos 5 anos. Observa-se que é uma área promissora, que proporciona o maior acesso à terapia e à depender da demanda, inclusive, (como para Transtorno de Ansiedade Social) pode ser indicado como estratégia principal. O objetivo desse trabalho foi o de apresentar os últimos trabalhos realizados e orientar sobre as possibilidades de técnicas, assim como a variedade de demandas que cabem a possibilidade de intervenções em grupo. Considerando a demanda e baixa produção científica sobre o tema percebo a necessidade de ampliar as pesquisas sobre o tema. Observa-se que há produção acadêmica com resultados em grupos de intervenção com uma importante variedade de público-alvo. Há relato de experiência de trabalho com pacientes do espectro autista, estudantes universitários e escolares, vítimas de abuso sexual infanto-juvenil, adolescentes, pessoas com disfunções sexuais, gestantes e pessoas com obesidade. As funções dos grupos estiveram em sua maioria entre Tratamento e Promoção de Saúde e um dos grupos havia a função de prevenção. Os tipos de grupos foram os de Psicoeducação, Terapêutico e Treinamento. Ao analisarmos as técnicas utilizadas no trabalho de grupo pode-se observar que não há grandes diferenças em relação a condução da terapia individual. O que há de diferente é que as técnicas são aplicadas conforme os fatores do processo grupal e não há uma centralização na queixa individual. Observei que algumas técnicas foram utilizadas em quase todos os grupos encontrados na pesquisa. Há mindfulness, psicoeducação, registro de pensamentos disfuncionais (RPD) e reestruturação cognitiva como principais técnicas. Em ambientes coletivos, a psicoeducação promove a criação de espaços nos quais as pessoas podem perceber seus desafios, cognições, sentimentos e ações relacionados.

Palavras-chaves: Terapia cognitiva comportamental, Psicoterapia de grupo, Intervenções de grupo, TCCG

EXPERIÊNCIA DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA POR MEIO DE LIGA DISCENTE DE TERAPIAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS NA PUC-RIO

Autores: Marie Grace Robert Van Deursen [1], Pedro Paulo Salustiano dos Santos [1], João Felippe Casado I Maselli [1], Leonardo Ferreira Russo [1], Victo Hugo Maia de Souza [1]

Instituição: [1] PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Resumo

Ligas Acadêmicas possuem como objetivo geral a propagação de determinados conhecimentos em áreas específicas e seu foco central é a interação entre estudantes que possuem interesse por essas áreas. Elas podem ser fundamentais na inclusão e propagação de teorias e práticas para além das salas de aula. O objetivo deste trabalho é apresentar as atividades promovidas pela Liga Acadêmica de Terapias Cognitivo-Comportamentais (LATECC) e demonstrar seu papel em prol de uma divulgação científica eficiente e responsável. Para tanto, foram listadas suas metas, presentes no estatuto, modo de funcionamento, organizações de eventos e participações. A LATECC existe desde 2019, foi reestruturada em 2022 e tem como intuito principal o desenvolvimento de diferentes habilidades do corpo discente que integra o projeto, além da divulgação da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e da Prática Baseada em Evidências (PBE). Sob esse viés, deu-se maior foco ao treinamento de competências relacionadas com comunicação, produção, organização de eventos e gerenciamento de rede social. Ademais, de maneira orgânica, os membros aprimoram o conhecimento sobre TCC e PBE, nos âmbitos teórico e prático. A LATECC coordena, entre seus integrantes, reuniões semanais com duração de aproximadamente uma hora, em que são discutidos aspectos internos à Liga e externos relacionados à divulgação e eventos. Nesses encontros, são também apresentadas palestras dos participantes a respeito de temas definidos ao início de cada período associados à prática clínica e à ciência psicológica, com feedbacks descritivos do grupo ao final de cada exposição. Ao lado disso, oficialmente, a LATECC oferta 3 eventos recorrentes em todos os semestres: Café Cognitivo, Palestra de Abertura e TCCine. No primeiro, os membros do projeto realizam exposições acerca de um tema dentro da TCC para pessoas da própria universidade e demais interessados; no segundo, convida-se um profissional externo para falar sobre temas pouco abordados no contexto universitário, aberto ao público; por último, o TCCine consiste na escolha de um filme a partir do qual discute-se temas relacionados às terapias cognitivas e comportamentais, também com a participação de um profissional externo e aberto ao público. Desde a reestruturação da Liga, houve 4 Cafés Cognitivos, 3 Palestras de Abertura, 4 TCCines, 3 participações em eventos externos e 6 aulas em turmas de Graduação em Psicologia da PUC-Rio. No que diz respeito aos resultados dessas organizações e participações, houve relatos positivos de diversos indivíduos que demonstraram satisfação quanto ao cumprimento dos objetivos propostos pela Liga, tanto no sentido do aprimoramento de habilidades quanto de apreensão de conceitos teóricos e práticos desenvolvidos durante esses contextos. Tendo em vista a escassez de espaços de discussão relacionados à TCC e PBE, o projeto acadêmico da LATECC fornece um ambiente propício para uma divulgação científica clara, segura e com importante alcance.

Palavras-chaves: Desenvolvimento de Habilidades, Divulgação Científica, Liga Acadêmida, Psicologia Baseada em Evidências, Terapia Cognitivo-Comportamental

TERAPIA DO ESQUEMA E MINORIAS SEXUAIS E DE GÊNERO: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores Ana Clara Gomes braga [1], Bruno Luiz Avelino Cardoso [1], Christopher Eugenio Mourao [1]
Instituição [1] UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

Resumo

Minorias Sexuais e de Gênero (MSG) enfrentam níveis elevados de sofrimento em comparação aos seus pares cisheterossexuais, com maior prevalência de ansiedade, depressão e estresse, além de internalizarem mais vozes críticas e utilizarem de enfrentamentos disfuncionais. Esse cenário suscita a necessidade de abordagens terapêuticas direcionadas, que se atentem às especificidades dessa população, como a Terapia do Esquema (TE), por conta de seu foco em aspectos transdiagnósticos. Esse estudo teve como objetivo analisar a literatura da TE aplicada à MSG. Trata-se de uma revisão de escopo, realizada conforme indicadores do checklist PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews). Foi realizada busca nas bases Taylor & Francis Online, ScienceDirect, APA PsychNet, SciELO e Google Acadêmico, com os descritores: “Schema Therapy” AND “Sexual Minority” OR “Gender Minority” OR “Sexual and Gender Minorities”. Foram encontrados 5.822 estudos e, após a exclusão de duplicatas e seleção pela equipe de pesquisa por título e resumo e posteriormente por texto completo, a amostra totalizou 9 estudos. Eles indicaram que MSG tendem a apresentar mais frequentemente esquemas como privação emocional, inibição emocional, defectividade/vergonha, abandono, isolamento social, subjugação, autossacrifício e dependência/incompetência. A literatura demonstra também que esses EIDs em MSG se relacionam com menor qualidade de vida e maior risco de suicidalidade, além de mais sintomas de depressão e baixa autoestima. Um conceito que se destaca na literatura é o modo crítico (sociocultural opressor) internalizado. Ele refere-se à internalização de mensagens críticas e punitivas vindas de normas sociais opressoras por MSG ao longo da vida - elas são frequentemente oriundas de experiências de discriminação, preconceito e vitimização. Tais mensagens acabam moldando a forma como os indivíduos percebem a si e ao mundo. Até a data desta revisão, apenas uma intervenção de TE para MSG havia sido realizada, no Irã, com foco em homens homossexuais com Transtorno Afetivo Bipolar. Apesar de resultados positivos, o estudo usou técnicas de Terapia Cognitiva clássica, sem explorar ferramentas da TE. Além disso, os instrumentos utilizados para averiguar a eficácia não eram adaptados para aquela cultura, o que demonstra uma limitação de pesquisa. Os dados desta revisão indicam potencial para a expansão da abordagem, especialmente ao considerar a inclusão de intervenções que integrem as especificidades culturais e históricas de MSG e as possibilidades inovadoras do trabalho com modos.

Palavras-chaves: Terapia do Esquema, Terapia Afirmativa, Minorias Sexuais e de Gênero

A RELAÇÃO ENTRE EMPATIA E DEPRESSÃO MEDIADA POR PENSAMENTOS NEGATIVOS REPETITIVOS: ANÁLISE DE MEDIAÇÃO.

Autores: Gabriel da Silva Marques [1], Pâmela de Motta Broilo [1], Theodora Larsen Schneiders [1], Ronaldo Witicoski [1], Henrique Boeira Koch [2], Murilo Ricardo Zibetti [1]

Instituição: [1] UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, [2] FEEVALE - Universidade FEEVALE

Resumo

Os índices de transtornos mentais, como depressão e ansiedade, estão aumentando mais a cada ano, juntamente com pesquisas sobre o assunto. A depressão é caracterizada como um estado afetivo negativo que interfere no cotidiano gerando sofrimento, podendo manifestar-se como um estado de descontentamento ou até de tristeza extrema, juntamente com pessimismo e desânimo. Pode ocorrer simultaneamente com alterações físicas, cognitivas e sociais, incluindo mudanças na alimentação, rotina do sono, concentração, tomada de decisão e motivação. Diferentes transtornos mentais, como a depressão, são perpassados pelo processo transdiagnóstico do Pensamento Negativo Repetitivo (PNR). Autores defendem que a empatia é composta pelas dimensões de tomada de perspectiva, consideração empática, angústia pessoal e fantasia. Há evidências que associam a empatia com sintomas internalizantes, tais quais estresse e depressão. O presente estudo objetiva investigar em que medida os pensamentos negativos repetitivos mediam a relação entre empatia e depressão. Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, com análise de mediação. Constam 100 participantes, majoritariamente do gênero feminino (75%), com ensino médio completo (46%) e com idade média de 39 anos (DP=14,4), os quais responderam à Interpersonal Reactivity Index (IRI), Patient Health Questionnaire (PHQ) e a Perseverative Thoughts Questionnaire (PTQ). A análise foi realizada no Software JASP. Ao investigar em que medida os pensamentos negativos repetitivos mediaram a relação entre empatia e depressão, foram encontrados resultados diferentes em relação aos diferentes fatores da empatia. Na relação entre angústia pessoal e depressão, o efeito de mediação (efeito indireto) foi significativo, β=0,026 (p= 0,006, 95% BCa CI= 0,009, 0,048), assim como houve efeito direto, β= 0,026 (p= 0,047, 95% BCa CI= -0,004, 0,055). Já a fantasia somente o efeito de mediação (efeito indireto) foi significativo, β=0,020 (p= 0,032, 95% BCa CI= 0,002, 0,029). A variável PNR mediou 75% da relação entre Angústia Pessoal e Depressão e mediou 51% da relação entre Fantasia e Depressão. Em vista disso, foi possível analisar que o PNR é um importante fator na relação entre empatia e depressão. Essa relação é importante ser considerada ao pensar em processos transdiagnósticos, que permeiam diversas psicopatologias.Ademais, a análise de mediação é uma ferramenta importante na proposta da Terapia Baseada em Processos. Assim, o presente estudo denota a importância de intervenções voltadas a processos psicológicos e na identificação de relações complexas relacionadas ao desenvolvimento de intervenções para psicopatologias.

Palavras-chaves: Empatia, Depressão, Pensamentos Negativos Repetitivos, Mediação, Transdiagnóstico

A RELAÇÃO ENTRE PERFECCIONISMO E SINTOMAS PSICOPATOLÓGICOS EM MULHERES PUÉRPERAS BRASILEIRAS

Autores Liandra Guedes Teixeira [1], Isabela Ferreira Rocha Nunes [1], Breno Sanvicente Vieira [1]
Instituição [1] PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Resumo

No puerpério ocorrem mudanças fisiológicas, sociais e psicológicas que podem impactar na saúde mental materna. As alterações hormonais desse período, como a queda abrupta de estrogênio e progesterona e os níveis mais altos de ocitocina, ocorrem para reestabelecer o funcionamento pré-gravídico, mas também vulnerabilizam essas mulheres a possíveis psicopatologias. E ainda, traços de personalidade, como o perfeccionismo, podem influenciar o desenvolvimento de psicopatologias no período do puerpério. A presente pesquisa analisou a relação entre perfeccionismo e sintomas psicopatológicos em mulheres puérperas. Trata-se de uma pesquisa transversal de abordagem quantitativa realizada com mulheres puérperas que se autoidentificaram assim ou tinham filhos com até 24 meses. Para a coleta de dados, foi utilizado um formulário que incluiu um questionário sociodemográfico, a Escala Transversal de Sintomas de Nível 1 Autoaplicável do DSM-5 e a Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost. A amostra foi composta por 732 puérperas (M = 35,32, DP = 6,40). Dentre elas, 83,47% eram casadas, 59,43% possuíam pós-graduação e 19,67% relataram ter uma renda entre 3 e 5 salários mínimos. No software SPSS (versão 26) o Coeficiente de Correlação de Spearman foi utilizado para verificar a relação entre as variáveis. Os resultados evidenciaram que o perfeccionismo correlacionou de forma positiva e significativa ($p < 0,001$) com todos os sintomas psicopatológicos, isto é, depressão ($rs = 0,36$); raiva ($rs = 0,31$); mania ($rs = 0,07$); ansiedade ($rs = 0,41$); sintomas somáticos($rs = 0,36$); ideação suicida ($rs = 0,30$); psicose ($rs = 0,14$); distúrbios do sono ($rs = 0,23$); memória ($rs = 0,27$); pensamentos e comportamentos repetitivos ($rs = 0,38$); dissociação ($rs = 0,32$); funcionamento da personalidade ($rs = 0,42$); e, uso de substâncias ($rs = 0,10$). A pesquisa confirmou a relação significativa entre o perfeccionismo e sintomas psicopatológicos no período do puerpério. Os resultados destacam que o perfeccionismo exerce influência sobre a saúde mental de mulheres puérperas, com correlações positivas entre o perfeccionismo e sintomas como ansiedade, depressão, dissociação e distúrbios do sono, entre outros. Esses achados reforçam a necessidade de maior atenção à saúde mental materna durante o puerpério, com intervenções voltadas ao manejo do perfeccionismo, de forma a reduzir a vulnerabilidade a transtornos psicológicos nesse período crucial.

Palavras-chaves: perfeccionismo, sintomas psicopatológicos, personalidade, puérperas

RELAÇÃO ENTRE NÍVEL DE ANSIEDADE E FATORES DE PERSONALIDADE EM MULHERES PUÉRPERAS BRASILEIRAS

Autores Liandra Guedes Teixeira [1], Isabela Ferreira Rocha Nunes [1], Breno Sanvicente-Vieira [1]
Instituição [1] PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Resumo

Alterações fisiológicas que ocorrem ao longo do ciclo vital da mulher, como no puerpério, podem aumentar a vulnerabilidade à sintomatologia ansiosa. Características individuais como os fatores de personalidade, possuem influência já compreendida em diversas psicopatologias e podem moderar essa relação nesse período. O fator neuroticismo é frequentemente vinculado aos transtornos de ansiedade na população geral e também pode impactar o nível de ansiedade em puérperas. O presente estudo teve como objetivo investigar o nível de ansiedade e os fatores de personalidade em uma amostra de mulheres puérperas brasileiras, além de investigar a relação entre essas variáveis. Foi divulgado um formulário online que incluiu um questionário sociodemográfico, a escala de ansiedade HADS e o Big Five Inventory-2-Short. Participaram do estudo 732 puérperas, com idade média de 35,32 anos (DP = 6,40). Dentre elas, 83,47% eram casadas e 59,43% possuíam pós-graduação. A relação entre as variáveis foi analisada utilizando o Coeficiente de Correlação de Spearman no software SPSS (versão 26). Observou-se uma correlação forte, positiva e significativa entre maiores níveis de ansiedade e o fator de personalidade neuroticismo ($rs = 0,62$, $p < 0,001$). Em contrapartida, os fatores extroversão ($rs = -0,13$, $p < 0,001$), amabilidade ($rs = -0,14$, $p < 0,001$) e conscienciosidade ($rs = -0,10$, $p < 0,001$) apresentaram correlações fracas e negativas. O fator abertura, por sua vez, não demonstrou correlação significativa com os níveis de ansiedade ($rs = 0,06$, $p > 0,05$). Tais resultados corroboram com o já reconhecido pela literatura, o fator de personalidade neuroticismo também é frequentemente correlacionado significativamente e positivamente em outras amostras. A correlação negativa dos fatores extroversão e amabilidade com a ansiedade também condiz com o esperado, principalmente se considerarmos as características presentes no transtorno de Ansiedade Social, por exemplo. E ainda, a correlação fraca e negativa com a conscienciosidade pode estar caracterizada pelo baixo senso de autoeficácia, comum na ansiedade. Já o fator abertura não demonstrou correlação, diferentemente do esperado, visto que é comumente relacionado negativamente à ansiedade em outros estudos. Desse modo, sugere-se que conhecer os fatores de personalidade apresentados previamente pode ser útil para planejar mais adequadamente as intervenções em puérperas que apresentam a sintomatologia ansiosa e inclusive, propor estratégias preventivas ao longo da gestação para proteger a sua saúde mental.

Palavras-chaves: ansiedade, fatores de personalidade, puerpério

AVALIAÇÃO DA VIOLÊNCIA POR PARCEIROS ÍNTIMOS: COMPARAÇÃO ENTRE AUTORRELATO E INSTRUMENTOS PADRONIZADOS

Autores: Carolina Guilhermino [2], Raquel Brasil Ribeiro Penna [2], Tiago Geraldo de Azevedo [1], Bruno Lu Cardoso [2], Marco Antonio Silva Alvarenga [1]

Instituição: [1] UFSJ - Universidade Federal de São João del-Rei, [2] UFMG - Universidade Federal de Mina

Resumo

A Violência por Parceiros Íntimos (VPI) é reconhecida como um problema de saúde pública global e extenso. Diversos estudos investigam a prevalência desse fenômeno, no entanto, poucos exploram a diferença entre a autopercepção da violência e a violência avaliada por meio de um instrumento. Assim, o objetivo deste trabalho é analisar a diferença de duas formas de resposta à violência. A amostra foi composta por 1195, homens e mulheres, de todas regiões brasileiras, com idades variando entre 18 a 82 anos (M= 30.34, DP = 10.9). Os instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico e com questões gerais sobre relacionamentos íntimos e a escala Revised Conflict Tactics Scales (CTS2), para avaliar a VPI. No questionário sociodemográfico, quando questionados diretamente sobre suas práticas e experiências de violência sexual, física e psicológica no último relacionamento (duração mínima de seis meses), 0,8% dos participantes relataram ter perpetrado violência sexual, 13% física e 21.3% psicológica. Em relação à vitimização, 8.8% relataram violência sexual, 19.4% física e 44.9% psicológica. Já os resultados da escala CTS2 indicaram que 19,6% perpetraram violência sexual, 38,3% física e 82,5% psicológica. Quanto à vitimização, 39,8% sofreram violência sexual, 40,4% física e 82,1% psicológica. A diferença entre as duas formas de resposta sobre o fenômeno levanta algumas reflexões: a primeira é a possibilidade de que os respondentes tenham conceitos diferentes de violência em relação à escala, sendo possível que muitos não saibam identificar o que seriam comportamentos violentos dentro do relacionamento de forma clara. A segunda reflexão, é a possível influência da desejabilidade social, mais presente na forma direta da pergunta. Esse fenômeno aumenta a probabilidade de os indivíduos atribuírem a si mesmos atitudes e comportamentos desejáveis, enquanto diminui a probabilidade de relatarem comportamentos indesejáveis. Esse viés pode ser visto como uma construção bidimensional, envolvendo tanto o gerenciamento de impressões, no qual as pessoas buscam projetar uma imagem positiva, quanto o autoengano, quando elas não querem admitir para si mesmas determinados comportamentos, como a violência. Identificar esses vieses é fundamental para explorar percepções distorcidas da violência, o que é um achado relevante para políticas educacionais que promovam a conscientização da temática. Como os dados sobre esse fenômeno geralmente são obtidos por meio de autorrelatos, compreender essas diferenças impactam diretamente na avaliação e intervenção nesse contexto. A discussão desses vieses permite a formulação de políticas e intervenções mais críticas, realistas e eficazes no enfrentamento da violência

Palavras-chaves: autorrelato, avaliação psicoloógica, desejabilidade social, viés de resposta, violência por parceiro íntimo

DIFERENÇAS NOS SINTOMAS DE ANSIEDADE, ESTRESSE E DEPRESSÃO EM GRUPOS CLÍNICOS E NÃO CLÍNICOS

Autores Ana Paula Souza Oliveira [1], Clarissa Pinto Pizarro de Freitas [1], Taritza Basler [1]
Instituição [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

A prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse na população brasileira vêm aumentando nos últimos anos, impactando a qualidade de vida da população, gerando afastamentos das atividades laborais e aumento da demanda por serviços de saúde mental nas redes públicas e privadas de saúde. Pesquisas apontam aumento nas taxas de ansiedade e depressão na população brasileira, sendo o Brasil o país com maior índice de ansiedade no mundo. Neste contexto, estudos evidenciam a eficácia das técnicas terapêuticas da Terapia Cognitivo Comportamental no controle de sintomas de estresse, ansiedade e depressão. O objetivo deste estudo é compreender as diferenças entre as prevalências de sintomas de ansiedade, estresse e depressão em grupos clínicos e não clínicos. Para coleta de dados foram utilizados a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS - 21) e questionário sociodemográfico. Para análise foi realizado teste de ANOVA. A amostra do estudo foi composta por 1111 pessoas, com média de idade de 31,49 anos (DP 12,35), sendo 71,5% autodeclaradas mulheres. Em relação a escolaridade, 82% possuem ensino superior completo, e, 61,9% fazem parte do grupo não clínico. Os resultados apontam que houve diferença significativa nos sintomas de ansiedade em relação ao sexo, apontando maior incidência desses sintomas em mulheres ($F = 23.693$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.022$). Também houve diferença significativa na relação entre a ocorrência de sintomas de ansiedade entre grupos clínicos e não clínicos, tanto para homens quanto para mulheres, indicando maior prevalência desses sintomas nos grupos clínicos ($F = 70.736$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.065$). Ainda, as mulheres dos grupos clínicos apresentaram maior prevalência de sintomas de ansiedade em comparação com os homens com grupos clínicos. Em relação a incidência de sintomas de estresse, houve diferença significativa entre os sexos ($F = 17.812$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.016$), e entre pertencer, ou não, dos grupos clínicos ($F = 58.897$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.058$). Já no que se refere aos sintomas depressivos, não houve diferenças significativas entre homens e mulheres ($F = 2.205$, $p = 0.138$) e entre homens e mulheres de grupos clínicos e não clínicos ($F = 2.663$, $p = 0.103$). Considerando a Terapia Cognitivo Comportamental possuir técnicas comprovadamente eficazes para controle de ansiedade e estresse, os resultados revelam ser crucial a sua aplicação a fim de proporcionar melhor bem-estar em indivíduos com transtornos psiquiátricos na redução dos sintomas de ansiedade e estresse associados. Ainda, mostra-se relevante estudos que explorem as diferenças nas relações entre os sintomas de depressão em indivíduos grupos clínicos e não clínicos, os quais não se mostraram relevante na presente pesquisa.

Palavras-chaves: ansiedade, depressão, estresse, grupo clínico

SOBREPOSIÇÃO ENTRE INVENTÁRIOS DE AVALIAÇÃO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E INVENTÁRIOS DE PERFECCIONISMO NO CONTEXTO BRASILEIRO

Autores Marcia Veronica de Paiva Machado [1]
Instituição [1] UBA - Universidade de Buenos Aires

Resumo

O perfeccionismo é caracterizado pela busca por padrões elevados e insatisfação contínua, sendo um traço frequentemente observado em indivíduos com sintomatologia compatível a transtornos alimentares. Este estudo investiga a possível sobreposição entre inventários de avaliação de transtornos alimentares e inventários de perfeccionismo, buscando explorar como essas características influenciam a avaliação e o tratamento psicoterapêutico desses transtornos. Investigar a sobreposição entre inventários de avaliação de transtornos alimentares e inventários de perfeccionismo, a fim de propor uma compreensão mais integrada para intervenções terapêuticas eficazes. Foi realizada uma revisão narrativa exploratória da literatura sobre inventários de avaliação de transtornos alimentares, como o Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) e o Eating Attitudes Test (EAT-26), e de escalas de perfeccionismo, como a Almost Perfect Scale-Revised (APS-R) e o Clinical Perfectionism Questionnaire (CPQ). A análise focou em identificar a sobreposição de traços perfeccionistas nos inventários mencionados. Os resultados indicam uma interseção entre os traços de perfeccionismo e os inventários de avaliação de transtornos alimentares, especialmente nas dimensões de preocupação com o peso e comportamento alimentar restritivo. Essas descobertas sugerem que a identificação precoce de traços perfeccionistas em indivíduos com transtornos alimentares pode auxiliar em abordagens terapêuticas mais personalizadas. A presença de traços perfeccionistas nos indivíduos com transtornos alimentares tem implicações significativas para o tratamento. Uma compreensão mais aprofundada dessa sobreposição já na fase inicial de avaliação pode permitir intervenções preventivas e a adaptação de estratégias terapêuticas para melhorar a adesão ao tratamento e a prevenção de recaídas. Estudos futuros podem serem dedicados à análise de sobreposição de protocolos de intervenção de Transtornos Alimentares e de Perfeccionismo, bem como dedicarem-se à criação de protocolos que integrem o tratamento de perfeccionismo em pacientes com transtornos alimentares.

Palavras-chaves: Inventarios de Avaliacao Psicologica, Transtornos Alimentares, Perfeccionismo, Terapia Cognitivo Comportamental

SÍNDROME DA COVID-LONGA: SINTOMAS ANSIOSOS, DEPRESSIVOS E DESEMPENHO COGNITIVO

Autores Leticia Silva Dutra [1], Leandro Vando Nogueira Pereira [1], Pricila Cristina Correa Ribeiro [1]
Instituição [1] UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

Resumo

A Covid-19 - causada pelo vírus SARS-CoV-2 - afetou mais de 770 milhões de pessoas, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Quando os sintomas persistem por mais de um mês após a infecção, surge o quadro conhecido como 'Síndrome da Covid Longa'. Essa condição pode impactar diversos sistemas do corpo, incluindo o neurológico, respiratório, musculoesquelético, cardiovascular e mental, acarretando em complicações que afetam significativamente a qualidade de vida dos pacientes. A literatura aponta que a taxa de prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em pacientes que tiveram Covid varia de 10% a 40,5% e 10,4% a 29,6%, respectivamente. Esses sintomas impactam na qualidade de vida desses pacientes, reduzindo a adesão a atividades físicas, a capacidade de concentração e o interesse em atividades cotidianas, o que torna necessário implementar estratégias que visem uma melhoria desses sintomas. Este trabalho visa discutir os sintomas ansiosos e depressivos na Covid-longa e sua correlação com o desempenho cognitivo. Este estudo faz parte da pesquisa experimental 'Treino Cognitivo em Pacientes Pós-Covid-19'. Foram avaliados 14 pacientes com Síndrome de Covid Longa, com queixas cognitivas e de humor, atendidos no Ambulatório Pós-Terapia Intensiva da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). A avaliação incluiu a Escala HAD de Ansiedade e Depressão, rastreio cognitivo por meio do Montreal Cognitive Assessment (MoCA), além de outros testes cognitivos. Os 14 participantes atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos pelo estudo. A pesquisa é realizada com o apoio de uma bolsa de mestrado concedida pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Os 14 participantes avaliados apresentaram os seguintes resultados na Escala HAD: média de 20,21 (±9,52) e mediana de 23 para o escore geral; média de 11,07 (±5,56) e mediana de 12 para os sintomas ansiosos; e média de 9,14 (±4,65) e mediana de 9,5 para os sintomas depressivos. Observou-se que 78,57% dos participantes apresentaram sintomas ansiosos e 57,14% apresentaram sintomas depressivos. No MoCA, a média foi de 21,57 (±2,97) e a mediana foi de 22. Foi realizada uma análise de correlação para avaliar a relação da HAD e da MoCA. Os resultados revelaram uma correlação moderada e negativa entre as variáveis, com um coeficiente rho de Spearman de -0,607 ($p = 0,021$), indicando que ssa correlação é estatisticamente significativa e que à medida que uma variável aumenta, a outra diminui. A prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em pacientes com Covid longa foi notável, indicando uma alta ocorrência desses sintomas o que pode gerar impacto na qualidade de vida, conforme descrito por estudos anteriores. Ademais, os resultados mostram uma correlação moderada e significativa entre sintomas de ansiedade e depressão e desempenho cognitivo em pacientes com Covid longa, sugerindo que estes sintomas estão associados a pior desempenho cognitivo. Pesquisas com amostras maiores são necessárias para aprofundar o entendimento sobre o tema e direcionar estudos futuros.

Palavras-chaves: Ansiedade, Cognição, Covid-19, Depressão

RESILIÊNCIA: PERSPECTIVAS HISTÓRICO-EPISTEMOLÓGICAS

Autores Juscielly Kaefer [1]
Instituição [1] UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

A resiliência é um construto complexo e multifacetado, que tem sido foco de discussões entre pesquisadores e teóricos do campo da psicologia, os quais divergem quanto à sua definição constitutiva e operacional. Embora existam divergências nas definições do construto, de maneira geral, os pesquisadores compreendem que a resiliência se constitui a partir da relação entre indivíduos, adversidades e resultados positivos. A resiliência começou a ser compreendida e aplicada como um construto psicológico na passagem da década de 1970 para 1980, a partir de pesquisas realizadas com populações que apresentavam desfecho positivo no desenvolvimento, mesmo após expostas a adversidades crônicas. Essas pessoas foram inicialmente chamadas de invulneráveis, e o fenômeno foi nomeado como invulnerabilidade, o que mais tarde passou a ser denominado como resiliência. Após aproximadamente 40 anos do início das construções teóricas sobre o construto, lacunas e controvérsias sobre sua definição permanecem. Acredita-se que isso ocorre devido às diversas possibilidades de escolha das correntes epistemológicas pelas quais o fenômeno pode ser estudado. Nesse sentido, considera-se que compreender as diferentes perspectivas histórico-epistemológicas contribui para a escolha do enfoque a ser seguido no desenvolvimento de pesquisas científicas. Esta breve revisão da literatura explora e descreve os arcabouços teóricos e as abordagens metodológicas que contribuem para a compreensão das perspectivas histórico-epistemológicas da resiliência, analisa o estado da arte, descreve contribuições e limitações e propõe reflexões acerca do futuro da pesquisa em psicologia sobre resiliência. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, na qual foram analisados e discutidos artigos e capítulos de livros que exploram o construto de resiliência, com ênfase em suas abordagens histórico-epistemológicas. Ao explorar o estado da arte sobre resiliência, as perspectivas cognitiva, neurobiológica, desenvolvimental e social apresentaram-se como as mais evidentes na produção de pesquisas da área. Da mesma forma, o fenômeno é observado a partir de abordagens quantitativas, qualitativas e de métodos mistos. A perspectiva cognitiva concentra-se no papel dos processos cognitivos na resiliência. Os pesquisadores exploraram diversos mecanismos, como avaliações cognitivas, flexibilidade cognitiva e estratégias adaptativas de enfrentamento. De acordo com o modelo cognitivo-comportamental, indivíduos com traços resilientes tendem a apresentar padrões de pensamento mais otimistas e são mais hábeis em reinterpretar experiências negativas. A perspectiva neurobiológica examina os fatores biológicos da resiliência. Pesquisadores identificaram fatores genéticos e neurobiológicos que podem contribuir para diferenças individuais na resiliência. A perspectiva desenvolvimental concentra-se na natureza dinâmica da resiliência ao longo da vida, reconhecendo que ela não é uma característica fixa, mas pode ser influenciada por diversos processos de desenvolvimento. Pesquisadores exploraram o papel de fatores protetores, como o apego seguro e as habilidades de autorregulação, na promoção da resiliência desde a primeira infância até a idade adulta. A perspectiva social enfatiza a influência das relações sociais, dos sistemas de apoio e dos fatores socioculturais na resiliência. O suporte social, tanto da família quanto dos amigos, foi identificado como um fator de proteção importante contra as adversidades. Indivíduos resilientes frequentemente possuem redes sociais sólidas e experimentam um senso de pertencimento. Além disso, crenças e valores culturais moldam a compreensão e a expressão da resiliência em diferentes sociedades. As abordagens de pesquisa quantitativa têm sido fundamentais para examinar as correlações e preditores da resiliência. Estudos têm utilizado instrumentos de medida para avaliar diversos fatores associados à resiliência, incluindo traços de personalidade, suporte social e estratégias de enfrentamento. Análises estatísticas têm ajudado a identificar relações significativas e a desenvolver modelos de resiliência. Os métodos de pesquisa qualitativa oferecem uma exploração mais aprofundada das experiências individuais e dos significados subjetivos da resiliência. Abordagens como entrevistas e análises fenomenológicas têm permitido aos pesquisadores compreender as experiências subjetivas vividas por indivíduos resilientes. A pesquisa qualitativa fornece uma compreensão mais refinada da resiliência em contextos e populações diversas. A pesquisa de métodos mistos combina abordagens quantitativas e qualitativas para obter uma compreensão abrangente da resiliência. Ao integrar ambos os tipos de dados, os pesquisadores podem explorar as complexidades da resiliência, estabelecendo também generalizações. Essa abordagem possibilita uma exploração mais profunda do fenômeno, capturando tanto a amplitude quanto a profundidade do construto. Em resumo, a resiliência é um construto multidimensional, que engloba aspectos cognitivos, neurobiológicos, desenvolvimentais e sociais, os quais contribuem para a sua compreensão. Além disso, métodos de pesquisa quantitativos, qualitativos e de métodos mistos têm sido essenciais para avançar o conhecimento na área. Enquanto a perspectiva cognitiva fornece esclarecimentos valiosos sobre o papel da cognição na promoção da resiliência, a

perspectiva neurobiológica se concentra na investigação dos mecanismos biológicos subjacentes. De maneira semelhante, a perspectiva social destaca a importância do contexto social no desenvolvimento da resiliência, enquanto a perspectiva desenvolvimental ressalta a necessidade de considerar a trajetória de desenvolvimento da resiliência. Diante disso, ressalta-se que nenhuma das correntes teóricas e abordagens metodológicas é capaz de abranger completamente o entendimento de um construto complexo como a resiliência até o presente momento. Cada perspectiva explora e conduz a compreensão do fenômeno sob um determinado prisma. Em vista disso, propõe-se que o entendimento da resiliência envolva a consideração de múltiplos fatores de análise e a possibilidade de integração de métodos de pesquisa com parcimônia. Por fim, ao explorar, analisar e descrever as contribuições e limitações do estado da arte sobre as perspectivas histórico-epistemológicas da resiliência, acredita-se que esta breve revisão oferece uma síntese teórica e metodológica da literatura para pesquisadores interessados no tema, oferecendo informações para a escolha do enfoque epistemológico de pesquisa e levantando reflexões sobre o impasse gerado pelas diversas trajetórias conceituais do construto.
Palavras-chaves: Resiliência, Epistemologia, Revisão

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E NEUROPSICOLOGIA COGNITIVA: UM ENCONTRO EPISTEMOLÓGICO

Autores Valter Machado [1], Juscielly Kaefer [1]
Instituição [1] UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

Introdução
A terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a neuropsicologia cognitiva (NPC) compartilham o interesse pelos processos cognitivos. Enquanto a TCC foca na influência dos pensamentos nas emoções e comportamentos, a NPC estuda a relação entre cognição e o sistema nervoso. Integrações entre ambas podem beneficiar pesquisa e tratamento.

Objetivos
O objetivo deste estudo foi explorar as bases epistemológicas comuns entre a TCC e a NPC.

Métodos
Foi realizada uma revisão narrativa em que foram discutidos artigos e capítulos de livros sobre os conceitos estudados.

Resultados
A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a Neuropsicologia Cognitiva (NPC) compartilham interseções epistemológicas que ajudam a entender como o cérebro e a mente organizam, interpretam e respondem aos estímulos ambientais. O racionalismo é uma dessas interseções, sendo evidenciado na TCC por meio dos processos cognitivos que organizam estímulos com o objetivo de promover a sobrevivência. Pensamentos automáticos e crenças disfuncionais são respostas teleológicas a desafios impostos pelo ambiente. Na NPC, o racionalismo se reflete na forma como os processos cognitivos são mapeados dentro de circuitos neurais, organizando o comportamento com base em princípios lógicos e dedutivos.
O criticismo kantiano é outra interseção importante. Na TCC, ele se manifesta nas técnicas de tratamento das distorções cognitivas, que desafiam as interpretações equivocadas da realidade e as realinham com uma visão mais objetiva. Na NPC, o criticismo aparece na forma como as representações mentais e os processos cognitivos atuam como mediadores entre o mundo externo e a experiência interna, filtrando e organizando as informações sensoriais.
O construtivismo, presente em ambas as áreas, destaca a interação dinâmica entre o indivíduo e o ambiente. Na NPC, ele é representado pela plasticidade cerebral, que permite que as experiências moldem a estrutura e função dos circuitos neurais. Na TCC, o construtivismo se reflete na forma como os esquemas cognitivos moldam e são moldados pela interação com o ambiente. Apesar disso, a TCC tende ao pós-positivismo, assumindo que a realidade objetiva é acessível, ainda que de forma imperfeita, devido aos vieses cognitivos. Da mesma forma, a NPC reconhece os limites biológicos e neurológicos na compreensão da realidade.

Discussão
Este estudo confirma bases epistemológicas comuns entre TCC e NPC, como racionalismo, criticismo kantiano e construtivismo, que estruturam o entendimento do processamento de estímulos e da organização da informação na cognição e comportamento. Na TCC, o racionalismo se reflete em pensamentos automáticos e crenças disfuncionais como respostas a desafios ambientais. Na NPC, o racionalismo está presente nos circuitos neurais que regulam o comportamento com base em princípios dedutivos. O criticismo kantiano une as abordagens ao sugerir que a percepção é mediada por esquemas mentais, levando a distorções cognitivas e comportamentais. O construtivismo destaca a interação entre sujeito e ambiente, com esquemas desadaptativos na TCC e plasticidade cerebral na NPC.

Palavras-chaves: Terapia cognitivo-comportamental, Neuropsicologia, Epistemologia

Cuidados Paliativos: Abordagens Terapêuticas para Promoção de Qualidade de Vida

Autores esther abigail helena maciel nunes [1], thaiele teixeira [1], irani iracema de lima argimon [1]
Instituição [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

Introdução
O atendimento aos pacientes em cuidados paliativos deve ser realizado de maneira multidisciplinar, visando proporcionar qualidade de vida e bem-estar durante todo o percurso do tratamento. A Psicologia tem papel importante na escuta e significado subjetivo que cada paciente pode apresentar em situações de doença ameaçadora da vida.

Objetivos
Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo identificar as intervenções psicológicas mais utilizadas com pacientes em cuidados paliativos.

Métodos
Para atingir o objetivo proposto foi realizada uma revisão integrativa de julho a agosto de 2024, nas bases de dados Global Index Medicus, Scielo, Pubmed e Web of Science, utilizando critérios de inclusão como publicação de artigos empíricos que tenham passado por revisão por pares e que abrangessem intervenções realizados por psicólogos. Os critérios de exclusão foram literatura cinzenta e artigos publicados antes do ano de 2010.

Resultados
Resultaram ao todo 14 artigos para análise qualitativa, e as seguintes intervenções foram apresentadas: práticas de relaxamento; imagens mentais; possibilidades de expressão da espiritualidade; apoio emocional durante o processo de adoecimento e terminalidade; intervenções cognitivas; psicoeducação sobre as fases e elaboração do luto antecipatório; ressignificação de vida; tomada de decisões compartilhadas; intervenções com a família; uso de tecnologias de suporte. Entre os estudos referidos, identificou-se que técnicas como relaxamento, uso de imagens mentais e espiritualidade apresentam eficácia na redução de estresse, ansiedade e depressão, promovendo resiliência emocional. Os artigos analisados que abordaram intervenções psicológicas pediátricas destacaram as práticas de musicoterapia; atenção plena (*mindfulness*); intervenções de suporte psicológico para os cuidadores e as crianças, além da importância da combinação entre exercícios físicos e intervenções psicológicas. Verificaram-se aspectos positivos na realização de intervenções não farmacológicas que resultaram na melhoria da qualidade de vida de crianças e adolescentes.

Discussão
Considerando esses achados observa-se a necessidade de treinamento dos psicólogos para suporte em casos de doenças ameaçadoras da vida. Ainda que algumas das intervenções sejam fundamentadas a outras linhas teóricas, há um enfoque em técnicas comumente utilizadas na abordagem da terapia cognitivo-comportamental. Persiste a importância de respeitar as fases do ciclo vital de cada pessoa, e reconhecer que as intervenções psicológicas devem fazer parte de práticas multidisciplinares, possibilitando suporte adequado para as demandas dos pacientes e familiares.

Palavras-chaves: cuidados paliativos, terapia cognitivo-comportamental, doenças ameaçadoras da vida, práticas multidisciplinares, qualidade de vida

Promovendo Saúde Mental e Autoconhecimento: Aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental em Extensão Universitária

Autores: georgia de oliveira moura [1], ester barros patriota [1], clara daiany gomes silva [1], hugo bismarck belarmino [1], ovidio galdino de oliveira neto [1], rayane veras campelo [1], ruth hellen melo lycariao [1], g thalles alves dos santos queiroz [1], maria laura sousa alves quinto [1]

Instituição: [1] UNIFACISA - Centro Universitário Facisa

Resumo

Introdução

A promoção da saúde mental no ambiente de trabalho tem sido amplamente discutida nos últimos anos, especialmente em função de seu impacto direto na produtividade, motivação e nas relações interpessoais. A sobrecarga emocional e o estresse no ambiente corporativo são fatores que podem prejudicar tanto o desempenho profissional quanto a qualidade de vida dos trabalhadores. Pesquisas apontam que ambientes que incentivam o cuidado com a saúde mental apresentam equipes mais engajadas, menores taxas de absenteísmo e rotatividade, além de uma cultura organizacional mais coesa e resiliente.

Objetivos

Diante desse cenário, o projeto de extensão "Saúde Mental no Trabalho" foi idealizado com o objetivo de promover o bem-estar emocional dos colaboradores por meio de intervenções psicossociais regulares.

Métodos

A proposta desenvolvida pelo projeto consiste na realização de encontros semanais, em dois horarios dentro do expediente dos colaboradores, com duração de uma hora, que ocorrem ininterruptamente ao longo do ano, a partir de divulgação em todos os setores da instituição, com colaboração do setor de RH. Esses encontros são conduzidos por estagiários do 9º período, supervisionados na Terapia Cognitivo Comportamental e incluem sessões de escuta individual e coletiva, além de dinâmicas de grupo voltadas para o desenvolvimento de habilidades emocionais e comunicativas. Durante as sessões, são utilizados métodos como a escuta ativa, práticas de mindfulness e atividades colaborativas que incentivam o diálogo aberto e a reflexão sobre os desafios emocionais enfrentados no ambiente de trabalho.

Resultados

Até o momento observou-se uma resposta positiva por parte dos participantes. A partir de feedbacks os colaboradores envolvidos no projeto demonstram uma melhora significativa em termos de engajamento, redução de conflitos interpessoais e maior disposição para colaborar em equipe. os feedbacks se mostram importantes pois é a partir deles que os colaboradores relatam uma melhoria na qualidade de suas interações e na sensação de pertencimento à comunidade organizacional.

Discussão

Ao incentivar a escuta ativa e o apoio mútuo, o projeto "Saúde Mental no Trabalho" não apenas melhora a qualidade de vida no ambiente profissional, mas também fortalece a comunidade. Essa iniciativa é um passo importante para criar uma rede de apoio que promova um impacto positivo e duradouro na vida dos participantes e na cultura institucional. Além disso, a iniciativa ajuda a consolidar uma cultura institucional mais empática e resiliente, na qual o bem-estar emocional é reconhecido como uma prioridade central para o desenvolvimento sustentável da organização.

Palavras-chaves: Extensão Universitária, Terapia Cognitivo Comportamental, Formação do terapeuta, Grupos

Associações entre recursos pessoais, características sociodemográficas e bem-estar no trabalho: diferenças e impactos no contexto ocupacional

Autores leticia taiarol travi [1], clarissa pinto pizarro de freitas [1]
Instituição [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

Introdução
A percepção que o indivíduo tem sobre o sentido do seu trabalho constitui um importante antecedente para o desempenho e saúde profissional, sendo este sentido influenciado por valores e propósitos individuais, que determinam se o seu trabalho é percebido como significativo. Nesse contexto, a autoeficácia, definida como a confiança do indivíduo em sua capacidade de realizar tarefas com sucesso, exerce um papel crucial ao contribuir para uma experiência profissional mais satisfatória e saudável. O engajamento, caracterizado pelo envolvimento positivo com as atividades laborais, se opõe ao burnout, que se manifesta pelo esgotamento físico e emocional quando as demandas superam os recursos pessoais disponíveis. Além disso, as características individuais, como idade e nível de escolaridade, também impactam o bem-estar no trabalho, interligando-se a esses fatores e influenciando, de maneira integrada, a qualidade do bem-estar profissional.

Objetivos
O presente estudo objetiva investigar as diferenças das relações das características sociodemográficas dos profissionais com os recursos pessoais e o bem-estar no trabalho.

Métodos
Participaram do estudo 230 profissionais, sendo 67% mulheres e 32% homens. Foi realizada a análise de redes para investigar as relações entre autoeficácia, trabalho significativo, burnout e engajamento com o gênero, idade e escolaridade.

Resultados
Os resultados evidenciaram que ao comparar o gênero feminino e masculino, a maior diferença é entre as mulheres, em que o nível de escolaridade é associado positivamente ao engajamento, já a idade associou-se negativamente com o burnout e positivamente com trabalho significativo. Enquanto no gênero masculino, é evidenciado menos conexões entre as variáveis. As relações estão mais centradas na variável da escolaridade, que associa-se positivamente tanto com o engajamento quanto com a autoeficácia, já a idade não apresenta ter relação direta com outras variáveis.

Discussão
Esses achados evidenciam que os recursos pessoais como a autoeficácia, o engajamento e a idade, além de reduzirem a repercussão negativa de estressores, destacam-se como preditores positivos de bem-estar no trabalho. Observa-se que indivíduos com mais idade são mais efetivos em evitar e regular os afetos negativos resultantes de eventos no trabalho, diminuindo a tensão. Esses resultados proporcionam contribuições importantes para a compreensão dos fatores que influenciam o bem-estar no ambiente de trabalho, evidenciando a relevância de considerar tanto as características individuais quanto os recursos pessoais na promoção do bem-estar no contexto ocupacional.

Palavras-chaves: bem-estar no trabalho, burnout, características sociodemográficas, recursos pessoais, trabalho significativo

VIVÊNCIA DE MINDFULNESS PARA PREVENÇÃO AO ESTRESSE NO TRABALHO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: hayanna alves motta [1], ana paula souza oliveira [1], mara cristiane von mühlen [1], clarissa pinto piz freitas [1], margareth da silva oliveira [1], karen p. del rio szupszynski [1]
Instituição: [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

Introdução
A prática do *mindfulness* tem sido estudada em diversos contextos, entre eles as organizações. O *mindfulness* ajuda no desenvolvimento da consciência de pensamentos e emoções, favorece a redução do estresse, melhora a concentração, a comunicação e a empatia. Esses fatores contribuem com a melhora do clima organizacional e, desse modo, os trabalhadores podem se beneficiar.

Objetivos
Este trabalho teve como objetivo realizar uma vivência de *mindfulness* com os trabalhadores de uma empresa da área de Medicina do Trabalho, na cidade de Porto Alegre-RS.

Métodos
Trata-se de um relato de experiência sobre uma intervenção realizada por três psicólogas, estudantes de pós-graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em que participaram 13 colaboradores da empresa, das áreas administrativa e da saúde. Inicialmente, foram apresentados para a equipe os fundamentos e benefícios do *mindfulness*. Após isso, foram aplicadas duas técnicas: "Comendo uma uva-passa com consciência" e "Escaneamento corporal". Em seguida, as psicólogas abriram espaço para discussões referentes à experiência.

Resultados
No primeiro momento da intervenção, a maioria dos funcionários da empresa referiram não conhecerem o conceito de *mindfulness*. Não houve problemas durante a realização das técnicas e todos os participantes mostraram-se dispostos a realiza-las, não havendo dificuldades para a compreensão das instruções. No momento da discussão final, os participantes contribuíram com os *feedbacks*. Uma colaboradora referiu perceber a uva-passa mais saborosa quando consumida com atenção plena, relatando que, dessa forma, precisaria de uma quantidade menor para sentir-se satisfeita. Outro preferiu apenas segurar a uva-passa na mão, para sentir a textura, porque não gostava do sabor. Alguns participantes trouxeram associações com memórias afetivas, como relacionadas ao consumo de vinho, por exemplo. Um participante relatou que inicialmente pensava que *mindfulness* fosse uma técnica que tivesse o objetivo de "esvaziar a mente", e não se concentrar em detalhes sensoriais como realizado na técnica. Ao final da intervenção, houve um debate sobre a frequência com que as pessoas vivem no piloto automático, sem estarem plenamente conscientes do momento presente. E, houve também, a expressão de certo ceticismo por parte de alguns participantes em relação à capacidade de manter atenção plena no cotidiano devido à influência da tecnologia e a aceleração das atividades

Discussão
Considera-se que a intervenção foi bem recebida pelos colaboradores da empresa e gerou reflexão acerca do autocuidado, da prevenção ao estresse e do ritmo acelerado do cotidiano. O *feedback* trazido por eles está de acordo com o que tem sido apontado na literatura acerca dos efeitos da prática do *mindfulness,* levando a uma consciência plena do momento presente, dos pensamentos, emoções e sensações. Os participantes puderam aprender técnicas que, se realizadas com frequência, podem contribuir para o bem-estar e prevenir o estresse no trabalho, considerando as evidências de que a prática fortalece a resiliência e a capacidade de lidar com o estresse. Acredita-se que seria importante a realização de novos encontros para reforçar ainda mais a importância da prática do *mindfulness* e de seus benefícios.

Palavras-chaves: Clima organizacional, Estresse, Mindfulness, Prevenção, Trabalhadores

INTERVENÇÃO PSICOEDUCATIVA SOBRE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE: ADAPTAÇÃO DE UM PROTOCOLO PARA TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Autores Jessica Petronilha Silva [1], Brena Hennemann Fritzen [1], Fernanda Machado Lopes [1]
Instituição [1] UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

Introdução
A psicoeducação é uma das principais técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental, sendo aplicada tanto individualmente quanto em grupos. Visa fornecer conhecimento sobre transtornos, sintomas, prognósticos e estratégias de tratamento. Estudos demonstram que grupos psicoeducativos são eficazes na redução de sintomas de depressão, ansiedade e estresse em diferentes públicos. Tais transtornos afetam a saúde física e psicológica dos trabalhadores, com absenteísmo e queda de produtividade, com prejuízos para as organizações e os sistemas previdenciários. Pesquisas indicam o sofrimento dessa população, reforçando a necessidade de políticas que promovam sua saúde.
Objetivos
O objetivo deste estudo foi adaptar uma intervenção de Grupos de Psicoeducação em Depressão, Ansiedade e Estresse, já aplicada em universitários, para técnicos administrativos em educação federais.

Métodos
O método envolveu a leitura do Manual de Psicoeducação sobre depressão, ansiedade e estresse já publicado e a adaptação dos exemplos das explicações, das tarefas de casa e das estratégias de enfrentamento que estavam direcionados a universitários, para a realidade dos servidores públicos.

Resultados
Como resultados, a intervenção se manterá com quatro sessões semanais de 90 minutos, conduzidas por um terapeuta, um co-terapeuta e um observador. No primeiro encontro, o foco está em entender o que é a psicoeducação, apresentando o modelo cognitivo, assim como as distorções cognitivas e a criação de pensamentos alternativos. Aprendem a utilizar o Registro de Pensamentos Disfuncionais como ferramenta para identificar padrões de pensamento prejudiciais e substituí-los por alternativas mais saudáveis. Um exemplo da adaptação foi: “a entrega de um trabalho acadêmico”, sendo descrita como “a entrega de um relatório setorial”. No segundo encontro, a temática gira em torno da depressão. São introduzidos ao modelo cognitivo da depressão, explorando seus sintomas mais comuns. São ensinadas estratégias para lidar com esses sintomas, como a técnica da Torta da Responsabilidade, a Ativação Comportamental, a Resolução de Problemas, o Cartão de Enfrentamento e a Flexibilização Cognitiva. Um exemplo da adaptação foi: mudança de cidade para “a faculdade dos sonhos”, para “o emprego dos sonhos”. No terceiro encontro, o foco se desloca para a ansiedade. São discutidos o modelo cognitivo da ansiedade e os sintomas associados, juntamente com técnicas para lidar com eles, como respiração, relaxamento, distração, descatastrofização e a diferenciação entre preocupações produtivas e improdutivas. Um exemplo da adaptação foi: “não fui muito bem na qualificação”, para “não fui muito bem na reunião setorial”. Cada encontro tem um plano de ação condizente com o tema da semana e é discutido no início do encontro seguinte. Por fim, no quarto encontro, abordamos o estresse. Discutidas suas fases, estratégias para enfrentá-lo e seu modelo cognitivo. Além disso, os participantes aprendem sobre burnout, insônia e perfeccionismo. Ao final, é feita uma avaliação de aprendizagem para consolidação do conteúdo trabalhado no grupo.

Discussão
Resultados anteriores da aplicação do protocolo com universitários mostrou redução significativa dos três grupos dos sintomas, com tamanho de efeito grande, quando aplicado em grupos presenciais e online. Espera-se que o efeito da intervenção na redução dos sintomas em servidores seja tão eficaz como foi nos universitários.

Palavras-chaves: ansiedade, depressão, estresse, psicoeducação, terapia cognitivo-comportamental

INTERVENÇÃO PARA DEPRESSÃO ATRAVÉS DE APLICATIVO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autores Daniela Tusi Braga [1,2]
Instituição [1] UFRGS - Universidade Federal do Rio Grabde do Sul, [2] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

Introdução
Introdução: A depressão é uma condição de saúde mental prevalente. Os sintomas depressivos comprometem aspectos pessoais, físicos, sociais e profissionais. Apesar desse impacto, o acesso ao tratamento é limitado. A psiquiatria digital emerge como uma via promissora para ampliar o acesso a tratamentos baseados em evidências.

Objetivos
Objetivo: Avaliar a eficácia e segurança de uma intervenção baseada em aplicativo de smartphone em comparação com a terapia cognitivo-comportamental em grupo (TCCG) na redução dos sintomas depressivos.

Métodos
Metodologia: Realizou-se um ensaio clínico randomizado, de não inferioridade, com três grupos (aplicativo, TCCG e lista de espera). 109 participantes, com escores da PHQ-9 ≥ 9 foram randomizados entre os grupos. Os sintomas depressivos (PHQ-9) foram avaliados a cada 4 semanas por 12 semanas nos braços de intervenção. Avaliou-se, também, sintomas de ansiedade, solidão e efeitos adversos. O limite superior máximo para o intervalo de confiança de 95% da média da PHQ-9 entre os grupos foi estabelecido para não ser maior que 2, considerando um alfa unicaudal de 5% para a margem de não inferioridade.

Resultados
Resultados: Totalizamos 59 participantes nas intervenções (21 TCCG; 38 aplicativo) e 19 no grupo de lista de espera, excluindo as desistências. As características demográficas apresentaram homogeneidade entre os grupos: mulheres (92%), brancas (61%), idade mediana de 40 anos (33, 49) e níveis altos de renda e educação. Em uma análise de intenção de tratar, houve uma diminuição nos escores de depressão ao longo do tempo em ambos os grupos ($p<0,001$) e uma média basal de sintomas depressivos menor no grupo aplicativo em comparação com TCCG ($p = 0,036$). Além disso, observou-se uma menor magnitude de melhora ao longo do tempo no grupo aplicativo ($p = 0,028$). O teste t de Welch indicou um efeito negativo, estatisticamente significativo e grande (diferença Δ PHQ-9 entre os grupos = -3,02 $p = 0,020$), sugerindo que, apesar de uma redução dos sintomas depressivos em ambos os grupos, não podemos assumir a não inferioridade do aplicativo em relação a TCCG. A adesão ao tratamento foi maior no grupo TCCG.

Discussão
Conclusão: Embora nossos resultados careçam de significância estatística, uma redução dos sintomas depressivos é observada nos indivíduos do grupo aplicativo. Limitações, como altas taxas de desistência, baixo tamanho amostral e menores escores médios de PHQ-9 no grupo aplicativo podem ter influenciado os resultados. Mais estudos são necessários para avaliar a eficácia e escalabilidade a longo prazo das intervenções digitais em saúde mental.
Palavras-chave: Depressão; Sintomas depressivos; Intervenção digital; Terapia cognitivo- comportamental em grupo (TCCG); Aplicativos de smartphone.

Palavras-chaves: Depressão, Intervenção digital, Aplicativo, TCC em Grupo, TCC online

AVALIAÇÃO DE VIABILIDADE DE UMA INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA ON-LINE PARA DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Autores Carolina Machmann Da Costa [1], Patrick Melo Santana [1], Karen Priscila Del Rio Szupszynski [1]
Instituição [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

Introdução
Uma pesquisa sobre o uso das TICs no Brasil, realizada em 2021, evidenciou que 82% dos domicílios do país têm acesso à internet e que, em 95%, há ao menos um telefone celular. Depressão, ansiedade e estresse são problemas comuns de saúde mental, sendo ainda mais prevalentes entre estudantes universitários em comparação à população geral.

Objetivos
O objetivo geral desse estudo é avaliar a aplicabilidade de uma intervenção psicológica assíncrona para prevenção de ansiedade, depressão e estresse entre universitários. Os objetivos específicos são: compreender os níveis de estresse, depressão e ansiedade; avaliar o bem-estar mental dos estudantes universitários; construir material didático para a intervenção, embasado em revisão de literatura, e avaliar a viabilidade de uma intervenção psicológica on-line.

Métodos
A intervenção foi desenvolvida após uma revisão sistemática da literatura para compreender as evidências científicas sobre intervenções online voltadas à essas sintomatologias em estudantes universitários. O protocolo utilizado para o desenvolvimento e a descrição detalhada da intervenção foi o checklist TIDieR. De acordo com os resultados encontrados, propôs-se uma intervenção psicológica on-line e assíncrona para a prevenção ou diminuição dos níveis de estresse, depressão e ansiedade entre universitários. Os módulos foram construídos com conteúdos relacionados à psicoeducação, automonitoramento, regulação emocional, autocuidado e mindfulness.

Resultados
Os resultados apresentados são parciais. O protocolo construído em 6 módulos, com conteúdos baseados em Terapia Cognitivo-comportamental, foi aplicado em 23 indivíduos, com resultados pré intervenção. Quanto ao pós intervenção, nove indivíduos responderam a pesquisa. Dessa forma, de acordo com a análise do checklist, a intervenção apresentou aspectos satisfatórios para sua posterior e ampla aplicação. Nesse sentido, por se tratar de um estudo de viabilidade, os resultados não permitem conclusões clínicas definitivas.

Discussão
A intervenção vem sendo utilizada como estágio em uma universidade e novos dados surgiram para o desenvolvimento de um Ensaio Clínico Randomizado, que possibilitará avaliar sua eficácia. Programas assíncronos têm acesso facilitado, podendo alcançar um grande número de pessoas e perpassar importantes barreiras no acesso de jovens a tratamentos de saúde, como distâncias geográficas e estigmas, sendo fundamental um olhar para essa tecnologia.

Palavras-chaves: prevenção psicológica, assíncrono, universitários

A INFLUÊNCIA DO USO DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS NO DESENVOLVIMENTO DO BURNOUT - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores Bárbara Scherer [1], Natália Antunes Volkmer Palma [1], Karen Priscila Del Rio Szupszynski [1]
Instituição [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

Introdução
A tecnologia digital está cada vez mais presente no cotidiano dos indivíduos, seja no contexto do trabalho, acadêmico ou lazer. Embora facilite atividades cotidianas, a relação com a tecnologia pode afetar saúde mental dos usuários.

Objetivos
O presente estudo tem como principal objetivo identificar estudos empíricos quantitativos, que relacionem o uso da tecnologia como um dos fatores de impacto no desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

Métodos
O protocolo desta revisão foi registrado no PROSPERO sob o número CDR42024565335. A pergunta de pesquisa que norteou este estudo foi: "O uso da tecnologia influencía no desenvolvimento da Síndrome de Burnout?", que foi desenvolvida com base no acrônimo PICOS. As bases de dados utilizadas para a realização das buscas dos estudos foram PubMed, LILACS, Web of Science e Cochrane, considerando publicações em português, espanhol e inglês. Utilizou-se somente descritores validados pela plataforma DECS (Descritores de Assunto em Ciências da Saúde) e MeSH (The Medical Subject Headings), além de duas palavras-chave. A ferramenta utilizada para sintetizar os estudos encontrados foi a Plataforma Rayyan®. A seleção foi realizada de forma independente por dois revisores estudiosos do presente tema e contou com um terceiro revisor para discussão de consenso diante dos desacordos. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada através da ferramenta ROBUST – Risk of bias utilized for surveys tool, por 3 revisores independentes.

Resultados
O corpus de análise foi composto por 10 estudos, publicados entre os anos de 2017 e 2024, sendo 3 estudos da Alemanha, 2 da China e os demais da Finlândia, Estados Unidos, Turquia, Chipre e Polônia. A duas palavras-chave mais identificadas nos estudos selecionados foram burnout (em 4 estudos) e technostress (em 3 estudos). Com relação as amostras, 6 foram realizados com profissionais de diferentes áreas e 4 com acadêmicos. Observou-se um total de 12.904 participantes, com amostras variando entre 140 e 6.655 respondentes, com idades entre 12 e 65 anos, sendo 73,16% do gênero feminino.

Discussão
Os resultados apontam para uma relação positiva entre uso de tecnologia digital e desenvolvimento do burnout, tanto na amostra de acadêmicos quanto na de profissionais, embora a tecnologia não seja o único fator responsável para que a síndrome se desenvolva. Com relação aos profissionais, estudos indicam que a idade é um fator moderador do burnout digital. Já considerando o burnout em estudantes, fatores internos individuais e o uso excessivo de tecnologia digital, são fatores que mais influenciam no à síndrome do que problemas com o professor, universidade ou ambiente e estudos.

Palavras-chaves: Burnout Digital , Tecnologia digital , Síndrome de burnout , Saúde Mental

Intervenção Online Síncrona Individual baseada na Terapia Cognitivo Comportamental para Ansiedade, Depressão e Estresse: Um estudo de Follow Up

Autores camila sartori da silva [1], karen priscila del rio szupszynski [1]
Instituição [1] PUCRS - PONTIFICIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Resumo

Introdução
O atendimento psicológico on-line tem sido objeto de diversos estudos científicos que abordam sua eficácia, segurança e benefícios, principalmente através da abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental baseada na Internet (iTCC). Mais de 200 ensaios clínicos randomizados já foram publicados sobre intervenções na internet para uma série de distúrbios e condições, muitos indicam que a iTCC é clinicamente eficaz ao tratamento face a face. A aceitação do atendimento psicológico on-line no Brasil cresceu consideravelmente, especialmente durante a pandemia, evidenciando a importância do atendimento psicológico on-line durante períodos de distanciamento social.

Objetivos
Desta forma, o presente trabalho tem como objetivo investigar os efeitos de uma intervenção on-line breve síncrona, no formato individual de 12 sessões, baseada na terapia cognitivo-comportamental e focada para ansiedade, depressão e estresse, realizada nos anos de 2020, 2021e 2022.

Métodos
Trata-se de um recorte de um projeto maior, sendo um estudo quantitativo e longitudinal. O programa de intervenção foi realizado através de uma plataforma de videoconferência on-line e as sessões trabalhavam temas como: levantamento de expectativas, psicoeducação, distorções cognitivas, regulação emocional, resolução de problemas e mindfulness. A amostra inicial foi composta por 87 adultos, sendo 70 mulheres e 17 homens, com idade média de 32 anos.

Resultados
Em relação aos sintomas avaliados pela *Depressiom, Anxiety and Stress Scale (DASS-21),* a amostra apresentou média de 10,6 pontos para depressão (classificação leve), 12,6 para estresse (classificação normal), e 8,5 para ansiedade (classificação leve). Serão apresentados tanto os resultados pré e pós intervenção, bem como dados parciais de um estudo de *follow up* de 3 anos. No estudo de *follow up* serão aplicados os seguintes instrumentos: breve questionário sociodemográfico, a escala *Depressiom, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)* e Escala de bem-estar mental de Warwick-Edinburgh (WEMWBS). Será utilizada estatística descritiva para caracterização da amostra. Para comparar as médias entre os resultados obtidos será utilizado o Teste-t de Student ou MannWhitney, conforme necessidade apontada pelas variáveis. Para correlação de variáveis será calculado o Coeficiente de Correlação de Pearson.

Discussão
Este estudo pretende compreender os efeitos a longo prazo de uma intervenção on-line síncrona e assim poder contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e adaptáveis em intervenções baseadas na iTCC, bem como identificar fatores que podem influenciar os resultados a longo prazo, proporcionando dados para futuras pesquisas na área.

Palavras-chaves: Intervenção Online, Terapia Cognitivo-Comportamental, Ansiedade, Estresse, Follow Up

Intervenções psicológicas de base cognitiva aplicadas na modalidade grupal on-line: uma revisão de escopo

Autores camila erlinda etcheverria [1], emanuely zelir pereira da silva [1], letícia de fatima mart [1], caio cesar de lessa vitor [1], fernanda machado lopes [1]

Instituição [1] UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

Introdução

As intervenções psicológicas atuam na redução de sintomas de sofrimento mental e de comportamentos desadaptativos, promovendo melhora da qualidade de vida. A terapia na modalidade grupal é bastante eficaz, fatores como aliança terapêutica e coesão grupal são preditores de resultados positivos do tratamento. A partir da pandemia por COVID-19, a terapia online se tornou bastante popular, com resultados semelhantes ao das intervenções realizadas presencialmente.

Objetivos

Esta revisão de escopo objetivou identificar características metodológicas de estudos que aplicaram intervenções psicológicas síncronas em grupo na modalidade online.

Métodos

Seguiu-se as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA-ScR) Checklist. Foram incluídos artigos empíricos publicados entre 2010 e 2021, que avaliaram sintomas ou habilidades em adultos participantes de intervenção psicológica grupal online síncrona. As bases de dados usadas foram Scopus, Medline via Pubmed, PsycInfo, LILACS, IndexPsi e SciELO, com os descritores: intervenção psicológica OR Terapia Cognitiva Or TCC AND grupo AND online. As buscas resultaram em 3078 artigos, dos quais 321 foram duplicados, 2703 não preencheram os critérios de inclusão, restando 54 artigos para análise.

Resultados

Todas as intervenções eram psicológicas, em grupo, online e síncronas. As abordagens cognitivas citadas foram mindfulness, Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), psicologia positiva, Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e terapia do esquema. Estratégias ou técnicas mais aplicadas: psicoeducação, relaxamento, e reestruturação cognitiva. Os sintomas mais citados são depressão, ansiedade e estresse (incluindo Transtorno do Estresse Pós-Traumático e Burnout). As habilidades mais frequentes foram sociais, de comunicação ou de vida, estratégias de coping, mindfulness e relaxamento. Sobre os resultados, a maioria dos estudos reportaram redução de nível de gravidade ou remissão dos sintomas-alvo de depressão, ansiedade e estresse. As habilidades mais desenvolvidas foram habilidades sociais, estratégias de coping, qualidade de vida e regulação emocional. A maioria dos participantes relatou a experiência de ter participado na modalidade grupal online como positiva.

Discussão

A maioria dos estudos referiu a TCC, por possuir características que facilitam a transição entre ambiente real e digital, como brevidade, estruturação e sistematização dos tratamentos. Em conclusão, as intervenções online em grupo síncronas demonstram potencial na redução de sintomas e no desenvolvimento de habilidades, sendo necessário realizar mais estudos para superar desafios técnicos, garantir privacidade e avaliar eficácia a longo prazo. Assim, essas intervenções podem ampliar o acesso à terapia e otimizar recursos nas práticas psicológicas.

Palavras-chaves: revisão de escopo, intervenções psicológicas, grupo, online, terapia cognitivo comportamental

ADAPTAÇÃO DO PROGRAMA DE CESSAÇÃO DO TABAGISMO PARA MODALIDADE ON-LINE: ESTUDO PILOTO

Autores: Vanessa Farias De Brito [1], Caio Cezar De Lessa Victor [1,1], Emanuely Zelir Pereira Da Silva Fernanda Machado Lopes [1,1,1,1]
Instituição: [1] UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

Introdução
Com a pandemia COVID-19, a circunstância do isolamento social limitou a oferta presencial de muitas políticas públicas, reduzindo as opções de tratamento para a população. O conhecimento dos problemas de saúde associados ao tabagismo, e a condição de configurar-se como fator de risco para a COVID-19 provocou a necessidade de repensar a oferta do Programa de Cessação de Tabagismo (PCT), intervenção de base cognitivo-comportamental presente no Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivos
Descrever a adaptação do PCT para o formato on-line e avaliar os resultados da intervenção em um estudo piloto.

Métodos
O PCT foi reformulado considerando as diretrizes do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e do Ministério da Saúde (MS), para preservar sua fidedignidade e rigor metodológico. A intervenção na modalidade on-line foi oferecida via plataforma Google Meet, no ano de 2021, na pandemia. O programa contou com quatro sessões estruturadas em grupos, nas quais foram discutidos os seguintes temas: a compreensão do comportamento de fumar e implicações para a saúde; os efeitos de parar de fumar e a síndrome de abstinência; estratégias para lidar com as dificuldades de deixar de fumar; e, por fim, maneiras de usufruir dos benefícios de não fumar, além de planos de acompanhamento para prevenção da recaída e orientações. No grupo piloto on-line, 41 fumantes se inscreveram, 20 participaram da entrevista de triagem e 15 estiveram presentes na sessão inicial. Os dados foram coletados via Google Forms pelos instrumentos: Fagerström Test for Nicotine Dependence (FTNQ), Questionnaire of Smoking Urges (Brief-QSU-B) e Escala de contemplação, e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial com o software PSPP versão 1.12.3.

Resultados
Os resultados indicaram que, dos nove participantes que concluíram o PCT, quatro deixaram de fumar e cinco reduziram o consumo. Dentre estes, quatro demonstraram baixo ou muito baixo nível de dependência de nicotina; e um, nível alto. A respeito da experiência, os participantes indicaram satisfação com o programa, consideraram que os conhecimentos adquiridos foram úteis para o processo de cessação e que a modalidade on-line favoreceu a adesão.

Discussão
Os dados sugerem potencial eficácia da intervenção on-line, as taxas referente a adesão, abandono e cessação foram semelhantes às observadas em estudos no modo presencial. Vale destacar que este foi o primeiro estudo de adaptação do PCT para a modalidade online no Brasil; portanto, novos estudos que avaliem o efeito do PCT nesta modalidade ainda são necessários.

Palavras-chaves: grupo, intervenção on-line, política pública, programa de cessação do tabagismo

MANEJO DE ANSIEDADE E ESTRESSE EM GRUPO ONLINE: RESULTADOS DE UMA INTERVENÇÃO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Autores: Natalie Nakagawa [1], Camila Alves De Amori [2,1], Mariana De Oliveira Risso [1], Talita Marti Larissa Arruda Belisário [1], Barbara Orlandi E Santos [1], Carmem Beatriz Neufeld [3,4,4]

Instituição: [1] FFCLRP-USP - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - Universida Paulo, [2] Unaerp - Unaerp, [3] URCAMP - Centro Universitário da Região da Campanha, [4] Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

Introdução

A ansiedade é uma emoção adaptativa que historicamente contribuiu para a sobrevivência da espécie humana. No entanto, em níveis elevados, pode comprometer a qualidade de vida. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) demonstra ser eficaz para o tratamento da ansiedade, oferecendo ferramentas para modificação de pensamentos e comportamentos disfuncionais que se relacionam com sintomas ansiosos. A literatura indica que intervenções de terapia cognitivo-comportamental em grupo (TCCG) online podem apresentar resultados equivalentes aos obtidos na modalidade presencial, pois oferece a possibilidade dos participantes compartilharem experiências semelhantes e assim potencializar os resultados terapêuticos por meio dos fatores grupais, como coesão e instilação de esperança.

Objetivos

Objetiva-se descrever os efeitos do grupo on-line para manejo de ansiedade, oferecido pelo Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental da Universidade de São Paulo (LaPICC-USP) no primeiro semestre de 2024.

Métodos

O grupo, composto por quatro participantes regulares, foi composto por seis sessões de 90 minutos, que ocorriam uma vez por semana. Cada sessão era estruturada e abordava um tema específico, interligado tanto com a sessão anterior quanto com a seguinte, criando assim uma continuidade no processo terapêutico. As sessões eram realizadas sobre os seguintes temas: valores, modelo cognitivo, função evolutiva das emoções, técnicas para o manejo da ansiedade, como automonitoramento e autocuidado, autocuidado e autocompaixão. Ao final de cada sessão, os participantes preenchiam escalas de humor e a escala DASS-21 (Depressão, Ansiedade e Estresse) antes e após a intervenção do grupo.

Resultados

Os resultados quantitativos apontaram para redução nos níveis de ansiedade, estresse e depressão em todos os participantes, incluindo aqueles que apresentavam níveis graves em alguma das escalas. A exemplo, uma das participantes que apresentava níveis grave (30) para Depressão e muito grave para Estresse (36) e ao fim da intervenção, ambas foram para leves (6 e 8, respectivamente). Além disso, os relatos consistentes ao longo e ao final do grupo corroboram a melhora na qualidade de vida, sobretudo na sessão final de feedback, em que foi possível perceber maior esperança na comparação entre os relatos do início e absorção dos conceitos passados com o cotidiano deles.

Discussão

A TCCG online demonstrou-se eficaz para o manejo da ansiedade, possibilitando que os participantes, ao trocarem vivências, desenvolvessem habilidades para enfrentar demandas do cotidiano. O formato online, embora apresentasse desafios técnicos, como falhas de conexão e dificuldades com a tecnologia, mostrou-se flexível e acessível, sobretudo em contextos onde o acesso ao cuidado é limitado. O grupo evoluiu de forma coesa e permitiu que os participantes desenvolvessem as competências necessárias para o manejo da ansiedade. Os resultados corroboram a literatura existente e ressaltam a importância da TCCG como uma ferramenta efetiva para o tratamento de ansiedade.

Palavras-chaves: Terapia Cognitivo Comportamental , TCCG, Online, Ansiedade

PROTOCOLOS CLÍNICOS PARA QUEIXAS ESPECÍFICAS: APOIANDO UMA REDE DE PSICÓLOGOS NO ATENDIMENTO ONLINE

Autores Bruna Vasconcelos [1], Lais Melo [1]
Instituição [1] Wellz - Wellz

Resumo

Introdução

Um protocolo clínico é um conjunto de diretrizes ou procedimentos estabelecidos para orientar profissionais de saúde na investigação sobre sintomas, tratamentos, acompanhamentos de pacientes e até um possível desfecho do caso. A implementação de protocolos é fundamental em diversos setores, incluindo a área da saúde. No Wellz, um benefício de saúde mental que conecta pacientes e psicólogos especializados em terapia cognitivo comportamental, percebemos que protocolos clínicos com direcionamentos e boas práticas para o atendimento de queixas específicas são uma forma de garantir que todos os atendimentos sejam realizados com base em evidências científicas e práticas comprovadas, ao mesmo tempo que permitem aos psicólogos ter autonomia e sensibilidade para adaptar as intervenções de acordo com a demanda e história de vida de cada paciente.

Objetivos

Nossos objetivos foram: 1) Nivelar o atendimento garantindo que independente do profissional responsável os recursos terapêuticos sejam disponibilizados para os pacientes 2) Trazer segurança para os pacientes, pois independente do profissional a quem se vinculem os mesmos parâmetros estarão sendo seguidos. 3) Apoiar os psicólogos com materiais e boas práticas para que possam desenvolver seu raciocínio clínico.

Métodos

Foram desenvolvidos 3 protocolos para as queixas mais frequentes no Wellz (Ansiedade, Depressão e transtornos de humor, Esgotamento emocional e burnout) e para complementar desenvolvemos também protocolos para orientar práticas em comum a todos os psicólogos (sessão de acolhimento, alta clínica, encaminhamento, elaboração de documentos escritos). Todos os materiais foram baseados nas resoluções, cartilhas e direcionamentos do CFP, e literaturas de autores da terapia cognitivo comportamental. Após a fase de elaboração dos materiais todos foram enviados para cada psicólogo da rede Wellz, eles foram informados sobre como funcionavam os protocolos e como poderiam ser usados. Após os terapeutas utilizarem os questionários fizemos uma análise da variação dos scores nos questionários PQH-9 e GAD-7, em 26 mil pacientes que foram atendidos por profissionais que utilizavam os protocolos clínicos.

Resultados

Ao analisar os resultados de 26 mil usuários que responderam aos questionários PHQ-9 e GAD-7 no intervalo de até um ano, pelo menos duas vezes verificamos que para os usuários que apresentaram sofrimento emocional agudo e sintomas definidos ao ingressar no programa a metodologia Wellz reduziu em 18% o nível de ansiedade e em 17% o nível de depressão, em até 8 semanas. Entre os casos moderados ou graves, 48% das pessoas apresentaram uma redução significativa (pelo menos 3 pontos na escala PHQ-9) nos sinais e sintomas de depressão, enquanto 30% tiveram melhora incremental. Em relação à ansiedade, 51% apresentaram uma redução significativa (pelo menos 3 pontos na escala GAD-7), e 17% tiveram melhora incremental (de somente 1 ponto).

Discussão

O uso de protocolos trouxe uma maior integração entre os psicólogos, pois mesmo com diferentes experiências prévias, conseguem se orientar por um fio condutor que os direciona para a ação. Na análise da evlução clínica dos pacientes observamos reduções significativas nos níveis de risco de ansiedade e depressão, especialmente entre os usuários com sofrimento emocional agudo e sintomas definidos. Esses resultados destacam a eficácia das intervenções terapêuticas e preventivas do Wellz. Concluimos que no desenvolvimento de soluções personalizadas de saúde mental online, a fundamentação em bases clínicas e científicas é essencial para garantir eficácia e segurança, aplicamos intervenções comprovadas cientificamente, adaptadas para o ambiente digital, assegurando que cada tratamento não só atenda às necessidades individuais, mas também esteja alinhado com as melhores práticas baseadas em evidências.

Palavras-chaves: Psicologia organizacional, Saúde mental, Atendimento online, Protocolos clínicos

INFLUÊNCIAS DA CULTURA NO DESENVOLVIMENTO DE ESQUEMAS EM ADOLESCENTES PERTENCENTES A MINORIAS SEXUAIS E DE GÊNERO

Autores: Bruno Luiz Avelino Cardoso [1], Ana Flavia Azevedo Lima [1], Fabiana Rachel Martins Costa [1]
Instituição: [1] UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

Resumo

Introdução
A cultura é um tópico de estudo para diversas teorias e modelos psicológicos, influenciando o comportamento e a autopercepção por meio de interações dentro de grupos sociais, famílias e sistemas. Essa influência se estende à população em geral e impacta particularmente as minorias sexuais e de gênero (MSGs), resultando no estresse de minorias que contribui para problemas de saúde mental e o desenvolvimento de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs). Adolescentes pertencentes a MSG enfrentam desafios socioculturais específicos, como discriminação, preconceito e estigmatização, que contribuem para o desenvolvimento de EIDs. Estes esquemas estão frequentemente associados a problemas como ansiedade, depressão e sentimentos de vergonha e inadequação, além de aumentar a vulnerabilidade a transtornos psicológicos.

Objetivos
O objetivo deste estudo foi identificar os principais fatores socioculturais que impactam o desenvolvimento de EIDs em adolescentes MSG e propor intervenções afirmativas baseadas na Terapia do Esquema (TE), visando atender às necessidades emocionais básicas não supridas, como segurança, aceitação e autonomia.

Métodos
Foi realizada uma revisão teórica fundamentada em estudos sobre estresse de minorias e suas implicações psicológicas, explorando também estratégias terapêuticas que contemplam os estressores e processos específicos envolvidos com indivíduos MSG, bem como as particularidades do desenvolvimento e a necessidade de adaptação da estrutura das sessões e dos materiais terapêuticos para adolescentes. As intervenções propostas incluem o trabalho com modos esquemáticos, reescrita de imagens e trabalho com cadeiras, orientadas para lidar com os impactos da opressão sociocultural e o preconceito internalizado.

Resultados
Os resultados indicam que adolescentes MSG são mais propensos a desenvolver EIDs ligados à defectividade/vergonha, isolamento social e privação emocional. Estratégias afirmativas de TE, focadas na validação emocional e reparentalização limitada, mostram-se eficazes na modificação destes esquemas e na redução de modos críticos internalizados, promovendo uma mudança em direção a modos mais saudáveis e adaptativos.

Discussão
Este estudo reforça a importância de adaptar a TE para adolescentes MSG, considerando os estressores socioculturais que moldam suas experiências emocionais. As estratégias sugeridas têm o potencial de não apenas reduzir o impacto dos EIDs, mas também de promover a construção de um autoconceito positivo e o desenvolvimento de competências emocionais e sociais essenciais para o bem-estar dessa população.

Palavras-chaves: adolescentes, LGBTQIA+, minoria sexual e de gênero, teoria do estresse de minorias, terapia de esquema

MINORIAS DE GÊNERO E COMPORTAMENTOS DE RISCO NA ADOLESCÊNCIA: VÁLVULAS DE ESCAPE NECESSÁRIAS?

Autores Esther Abigail Helena Maciel Nunes [1], Guilherme Garcia [1], Irani Iracema Lima Argimon [1]
Instituição [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

Introdução
Este estudo explora as intersecções entre identidades de gênero, comportamentos de risco e o bem-estar de adolescentes pertencentes a minorias de gênero (MG), discutindo como fatores de vulnerabilidade social influenciam suas vivências. A adolescência é um período crucial para a construção da identidade, incluindo a identidade de gênero, que se desenvolve a partir de influências sociais e culturais.

Objetivos
O objetivo deste estudo é identificar possíveis formas de alcançar o bem-estar de adolescentes MG.

Métodos
Foi utilizado um delineamento transversal (CAAE 63955322.3.0000.5336), quantitativo descritivo, uma coleta de dados em escolas públicas, com questionários que avaliaram bem-estar psicológico, afetos positivos e negativos, possíveis sintomas depressivos, ansiosos e de estresse, além de satisfação com a vida.

Resultados
Os resultados mostraram que pessoas de gênero não-conforme (GNC) e adolescentes transgêneros relatam maiores índices de uso de substâncias e menores indicadores de qualidade de vida. Em geral, adolescentes MG, autoidentificados como mulheres, transgêneros e outros que não do binarismo de gênero, enfrentam altos níveis de estresse, sintomas de ansiedade e depressão e comportamentos de risco relacionados ao uso de drogas, tanto lícitas quanto ilícitas.

Discussão
Esses achados sugerem que o uso de drogas pode funcionar como uma estratégia de enfrentamento mal adaptativa para lidar com o estresse da minoria. Esse cenário os torna particularmente suscetíveis a comportamentos de risco, como o uso de substâncias, visto como válvulas de escape frente às pressões sociais e à busca por pertencimento. A análise propõe a necessidade de políticas públicas e uma melhoria na rede de apoio, possibilitando uma adaptação às particularidades dessa população, promovendo intervenções afirmativas de gênero e oferecendo suporte psicossocial direcionado para MGs. A criação de ambientes inclusivos que reconheçam a importância da psicoeducação e técnicas culturalmente sensíveis, é essencial para reduzir o número de adolescentes vulnerabilizados devido ao estresse de minoria e melhorar o bem-estar psicológico desses jovens.

Palavras-chaves: identidade de gênero, vulnerabilidade social, comportamentos de risco, estresse de minoria, diversidade

ESTUDO RELACIONAL ENTRE ESTRESSE MINORITÁRIO E ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS EM MINORIAS SEXUAIS

Autores Rafael Junior De Oliveira [1], Anderson Pereira [2,1], Bruno Cardoso [1]
Instituição [1] UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais, [2] Wainer - Wainer Psicologia Cognitiva

Resumo

Introdução
A Teoria do Estresse de Minorias, proposta por Illan Meyer, apresenta evidências de que os estressores distais e proximais impactam a saúde mental em minorias sexuais e de gênero, provocando maiores níveis de transtornos mentais e menor qualidade de vida. A Terapia do Esquema, abordagem desenvolvida por Jeffrey Young, defende que quando as necessidades emocionais básicas não são atendidas de forma adequada, Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) se desenvolvem. Estes EIDs são uma interação entre este ambiente não acolhedor e o temperamento inato de cada pessoa. Quando uma criança faz parte de minorias sexuais e de gênero, os estressores distais e proximais serão situações nas quais as necessidades emocionais como vínculo seguro, liberdade de expressão, aceitação e sentido de identidade não serão atendidas. Por isso, investigar quais são as relações entre a presença de estresse de minoria e EIDs pode ser uma importante ferramenta para compreender melhor este fenômeno e, consequentemente, ajudar na construção de estratégias de intervenção para melhorar a qualidade de vida desta população.

Objetivos
O objetivo da presente pesquisa foi relacionar o estresse de minorias com esquemas iniciais desadaptativos.

Métodos
Trata-se de uma investigação de caráter transversal e descritivo, utilizando a método quantitativo e delineamento correlacional. Os instrumentos utilizados foram: Questionário sociodemográfico, Bateria de Avaliação do Estresse de Minoria em Lésbicas, Gays e Bissexuais (BEM-LGB-BR); *e o* Questionário de Esquemas Iniciais Desadaptativos – YSQ-S3.

Resultados
Participaram do estudo 81 pessoas, sendo 31 mulheres cis e 50 homens cis, com a idade média de 31,27 anos. Os resultados das análises demonstraram que a subescala de Homonegatividade se correlacionou com o esquema de privação emocional (rs 0,270 p 0,015); a subescala de revelação da identidade sexual obteve correlação negativa com os esquemas de desconfiança (rs -0,256 p 0,034) e isolamento social (rs -0,252 p 0,037); Por fim, a subescala de situações de estigma obteve correlações com os esquemas de desconfiança (rs 0,258 p 0,020), emaranhamento (rs 0,231 p 0,038) subjugação (rs 0,234 p 0,035), autossacrifício (rs 0,271 p 0,14), padrões inflexíveis (rs 0,359 p<0,001), autocontrole/autodisciplina insuficiente (rs 0,248 p 0,026), busca de aprovação (rs 0,228 p 0,041).

Discussão
Os resultados demonstram a relação entre os EIDs e os fatores relacionados ao estresse de minoria nesta amostra. As análises não permitem definir uma relação causal as variáveis, mas entender a existência dessa relação pode ajudar profissionais a levá-las em consideração na construção de intervenções focadas em minorias sexuais e de gênero. Novos estudos estão sendo conduzidos para ampliação da amostra e análise de outras variáveis relacionadas.
Financiamento: Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de Minas Gerais - FAPEMIG

Palavras-chaves: Minorias Sexuais e de Gênero, Terapia do Esquema, LGBTQIA, Estresse de Minoria

A TERAPIA COGNITIVA BASEADA EM MINDFULNESS (MBCT-C): BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Autores Rafaela Porto Y Castro [1], Livia Garcez Garcez [1]
Instituição [1] UFP - Universidade de Passo Fundo

Resumo

Introdução
A saúde mental de crianças e adolescentes é fundamental para um desenvolvimento saudável e bem-sucedido. A Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness para Crianças (MBCT-C) tem demonstrado benefícios significativos na promoção do bem-estar emocional e psicológico em jovens. A prática incorporada na MBCT-C, combinada com elementos da Terapia Cognitiva, ensina crianças a observar e identificar seus pensamentos e emoções, promovendo uma maior consciência e aceitação dessas experiências internas. Essa abordagem visa melhorar a representação mental da realidade da criança, permitindo que ela desenvolva uma perspectiva mais equilibrada sobre suas vivências.

Objetivos
Para isso, objetivou-se analisar a eficácia da MBCT-C a cerca da melhora da autorregulação emocional, o desempenho acadêmico e as habilidades sociais das crianças, além de sua adaptação a diferentes contextos educacionais e clínicos. Através de uma revisão narrativa de literatura, envolveu-se a análise de estudos existentes sobre a prática, evidenciando seus efeitos positivos na saúde mental infantil e suas aplicações práticas em ambientes educacionais e clínicos.

Métodos
Os resultados indicam que a prática regular de mindfulness contribui significativamente para o aprimoramento das funções executivas, da autorregulação e da memória de trabalho. Estudos sugerem que a MBCT-C promove melhorias nas habilidades sociais, como empatia e comunicação, permitindo que as crianças se relacionem de forma mais positiva com seus pares. Intervenções práticas, como exercícios de respiração, meditação guiada e atividades sensoriais adaptadas, demonstraram ser eficazes na promoção do bem-estar emocional, ajudando as crianças a desenvolver resiliência e equilíbrio emocional.

Resultados
Além disso, a MBCT-C tem mostrado potencial para fomentar a criatividade e a expressão emocional das crianças, possibilitando que explorem suas emoções de maneira segura e construtiva. A prática de mindfulness também tem sido associada à redução do estresse, melhoria do foco e aumento da motivação para o aprendizado, assim como diminuição nos níveis de ansiedade e depressão, resultando em um desempenho acadêmico superior. A implementação da MBCT-C em escolas e ambientes clínicos pode oferecer um suporte emocional valioso, capacitando educadores e profissionais da saúde a melhorarem a saúde mental dos jovens. O desenvolvimento de programas de mindfulness adaptados ao público infantil pode facilitar um ambiente de aprendizado mais inclusivo e solidário, onde as crianças se sintam valorizadas e compreendidas.

Discussão
A continuidade de pesquisas nesta área é crucial para adaptar práticas de mindfulness às necessidades específicas da população infantil, promovendo um ambiente mais saudável e favorável ao desenvolvimento emocional. O fortalecimento da formação de educadores e profissionais da saúde mental na aplicação de técnicas de mindfulness é uma necessidade emergente, com o potencial de transformar a experiência de aprendizagem e a vida das crianças. Desta maneira, conclui-se, através dos achados científicos, que a MBTC-C tem uma grande possibilidade de tornar-se uma ferramenta essencial na promoção do desenvolvimento emocional e na construção de uma base sólida para o futuro das novas gerações.

Palavras-chaves: Mindfulness, Saúde mental, Crianças e Adolescentes

UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE ATIVAÇÕES ESQUEMÁTICAS, SAÚDE MENTAL E ESTILOS PARENTAIS DE MÃES DE CRIANÇAS COM TEA E MÃES DE CRIANÇAS COM NEURODESENVOLVIMENTO TÍPICO

Autores Alexandra Bispo Piumbini De Mendonça [1], Ana Flavia Azevedo Lima [1], Bruno Luiz Avelino C
Instituição [1] UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

Resumo

Introdução
O cuidado de uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) requer uma adaptação e dedicação intensas, muitas vezes impactando o bem-estar psicológico das mães, que geralmente assumem a maior parte dos cuidados.

Objetivos
Este estudo visa avaliar a presença de esquemas iniciais desadaptativos (EIDs), níveis de estresse, ansiedade e depressão, e os estilos parentais (EPs) em mães de crianças com TEA, comparando-os com mães de crianças neurotípicas.

Métodos
Trata-se de um estudo correlacional e comparativo e envolveu 143 mães de crianças entre 7 e 11 anos, divididas em dois grupos: mães de crianças com TEA (n=87) e mães de crianças neurotípicas (n=56). Foram utilizados o Inventário de Esquemas de Young (YSQ-S3), o Inventário de Estilos Parentais (IEP) e a DASS-21. As análises dos dados foram conduzidas com o software R, e incluíram a estrutura fatorial, comparações entre grupos e correlações dos fatores, utilizando o teste de Mann-Whitney com $p<0,05$.

Resultados
Os resultados demográficos indicaram a predominância de mães casadas entre 40 e 49 anos. Os sintomas mais comuns entre as mães foram os de quadros de depressão e ansiedade. Em relação ao cuidado infantil, 42% das mães relataram dividir as responsabilidades com o cônjuge, enquanto 41% cuidam sozinhas dos filhos. No grupo TEA, a maioria das crianças necessitava de suporte contínuo e tratamento multidisciplinar. Os escores do YSQ-S3 revelaram que mães de crianças com TEA relataram dificuldades emocionais mais acentuadas, especialmente em privação emocional e isolamento social, sugerindo uma vulnerabilidade maior à sobrecarga emocional. No IEP, não foram encontradas diferenças significativas entre os EPs dos grupos. Na análise da DASS-21, como a ansiedade, a depressão e o estresse compõem a afetividade negativa, é inviável para o DASS-21 distinguir o que é depressão, estresse, ansiedade e afetividade negativa, desta forma foi utilizado o modelo bifatorial, indicando que a afetividade negativa é significativamente maior em mães de crianças com TEA. As correlações mostraram que a afetividade negativa está associada a EIDs, como negativismo e isolamento social.

Discussão
Esses achados indicam que as mães de crianças com TEA apresentam níveis mais altos de afetividade negativa, provavelmente em decorrência do estresse e sobrecarga emocional, reforçando a necessidade de intervenções psicológicas de suporte.

Palavras-chaves: Saúde Mental, Terapia do Esquema, Transtorno do Espectro Autista

METACOGNIÇÃO E TDAH EM ADULTOS: EVIDÊNCIAS E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS

Autores Amanda Grande [1], Patricia Schnaufer [1]
Instituição [1] FAG - Centro Universitário Faculdade Assis Gurgacz

Resumo

Introdução
O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por sintomas de desatenção, desorganização e hiperatividade-impulsividade, resultando em prejuízos nas habilidades que permitem a realização de comportamentos de forma autônoma para alcançar determinados objetivos, com déficits que geralmente persistem até a idade adulta. Essas funções estão associadas a componentes cognitivos e metacognitivos, os quais envolvem a compreensão e regulação da própria cognição e são imprescindíveis para as atividades da vida diária.

Objetivos
Esta pesquisa visou sumarizar a literatura empírica e teórica da última década sobre os processos metacognitivos em adultos com TDAH por meio de uma revisão integrativa de literatura.

Métodos
As bases de dados utilizadas foram PubMed, Portal da Biblioteca Virtual em Saúde e Portal de Periódicos CAPES, com os descritores “metacognition” AND “adhd” AND “adults” e “adult adhd” AND “attention deficit hyperactivity disorder”, utilizando o operador “AND” para refinar a busca. Não houve resultados para buscas com os descritores em português. Critérios de Inclusão: artigos publicados entre 2014 e 2024, em português ou espanhol ou inglês e relacionados à temática do estudo. Critérios de Exclusão: artigos duplicados, trabalhos fora do recorte de tempo e fuga ao tema.

Resultados
Foram selecionadas 9 publicações. A relação entre metacognição e TDAH em adultos foi investigada nos artigos selecionados de duas diferentes formas: tentativas de identificar déficits metacognitivos associados ao transtorno e apresentações de intervenções baseadas em processos de metacognição como possibilidades de tratamento não-farmacológico e sua efetividade. A literatura, predominantemente estrangeira, parece concordar com a importância de se averiguar a metacognição de adultos com TDAH, visto suas implicações em diferentes esferas clínicas e cotidianas, mas ainda não está bem estabelecida a apresentação de déficits nesse domínio na população em questão. As intervenções vigentes, embora promissoras, não tiveram nenhum efeito significativo em demandas metacognitivas, e um dos estudos incluídos questiona a elaboração desses programas enquanto não há clareza sobre a real relação entre metacognição e TDAH.

Discussão
Os resultados atuais apontam para um possível déficit na autoconsciência atencional que compõe parte do construto metacognitivo, além de uma tendência a superestimação de habilidades cognitivas diversas. No entanto, estes dados estiveram presentes apenas em autorrelatos, mas não em autoavaliações do desempenho em testes cognitivos, o que, aliado ao tamanho reduzido das amostras, demanda a realização de mais pesquisas esclarecendo a relação entre atenção e metacognição e entre a apresentação metacognitiva no TDAH e seu impacto no cotidiano, além do desenvolvimento de novos instrumentos para avaliar a questão de forma mais fidedigna. Em vistas da evidência disponível, é sugerido que os profissionais de saúde analisem criticamente o autorrelato de pacientes adultos com TDAH sobre seus sintomas e dificuldades, visto que estes podem não ser acuradamente percebidos, além de considerar a presença de possíveis déficits metacognitivos ao delinear o tratamento.

Palavras-chaves: TDAH, Metacognição, Adultos, Déficit de atenção

Inventário de Empatia do Terapeuta - Versão Paciente: Criação de Itens e Validade de Conteúdo

Autores marcelo leonel peluso [1], luisa braga pereira [1], luiz fellipe dias da rocha [1], angela donato oliva [1]
Instituição [1] UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Resumo

Introdução
A empatia é uma habilidade pró-social que permite compreender os outros a partir dos seus quadros de referência e não do próprio. A empatia do terapeuta é uma habilidade que tem sido considerada essencial e a sua percepção pelo paciente tem sido associada à aliança terapêutica e ao progresso em psicoterapia. Deste modo, é importante que haja instrumentos que meçam acuradamente a empatia do terapeuta na perspectiva do paciente.

Objetivos
Os objetivos do trabalho foram o desenvolvimento de uma escala que mensure a empatia do terapeuta através do relato do paciente e a avaliação das suas evidências de validade de conteúdo.

Métodos
Para a criação dos itens, foi realizada uma revisão narrativa da literatura sobre os conceitos fundamentais do construto. A fim de examinar a clareza de linguagem, a relevância teórica e a pertinência prática dos itens formulados, utilizou-se o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC), com critério $\geq 0{,}80$. Cinco juízes doutores com experiência clínica e/ou acadêmica no estudo da empatia foram convidados para atribuir valores para cada item numa escala tipo Likert de 1 (Pouquíssima) a 5 (Muitíssima). Posteriormente, o instrumento foi aplicado a 30 sujeitos para análise semântica dos itens, a fim de verificar a compreensão dos mesmos por parte da população-alvo, a partir dos critérios de Clareza de Linguagem e Compreensão dos Itens.

Resultados
A empatia do terapeuta foi operacionalizada em três dimensões: cognitiva, emocional e comportamental. A partir dessa análise, 63 itens foram criados, levando em consideração quais situações clínicas apresentariam maior pertinência para serem inseridas no instrumento. No que se refere à análise dos juízes, o CVC para toda a escala foi de 0,94. De forma geral, os valores de CVC para as categorias investigadas foram 0,93 (clareza de linguagem), 0,95 (relevância teórica) e 0,94 (pertinência prática). Analisados individualmente, apenas quatro itens apresentaram CVC inferior ao ponto de corte, sendo reformulados com base nos comentários dos avaliadores. Ademais, três itens foram elimitados, devido às dimensões de relevância teórica e pertinência prática. Quanto à análise semântica, os CVCs foram revelados adequados.

Discussão
As próximas etapas deste estudo consistirão em aplicar a escala propriamente dita a fim de verificar suas propriedades psicométricas. Presume-se, a partir dos resultados preliminares, que a escala desenvolvida possa contribuir para a compreensão das percepções dos pacientes acerca de seus terapeutas no contexto do processo de psicoterapia.

Palavras-chaves: Empatia, Psicoterapia, Instrumento, Psicometria, Validade

PERFECCIONISMO E ADAPTAÇÃO ACADÊMICA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO CORRELACIONAL

Autores: Marcelo Leonel Peluso [1], Luisa Braga Pereira [1], Bianka da Silva Gomes [1], Igor Brasileiro Morais [1], Laís Nogueira Barbosa [1], Sâmia Lacerda da Silva [1], Angela Donato Oliva [1]

Instituição: [1] UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Resumo

O ingresso no ensino superior representa um processo de significativa mudança e desafios na vida de jovens e adultos. Tendo em vista as expectativas, novas demandas e exigências, pelas cobranças em relação a rendimento ou mesmo pela adaptação a um novo espaço de trocas, o perfeccionismo pode se fazer presente subjetivamente nessas experiências de avaliação. O perfeccionismo é uma disposição de personalidade multidimensional caracterizada pela busca por perfeição, através do estabelecimento de padrões de desempenho extremamente altos, acompanhados por avaliações críticas do próprio comportamento. Muitas vezes, os perfeccionistas atribuem grande importância à avaliação dos outros e sentem-se pressionados a cumprir os mais elevados padrões para evitar a decepção e a desaprovação dos outros. O objetivo deste trabalho é investigar se diferentes níveis de Perfeccionismo podem impactar no processo de Adaptação Acadêmica de alunos de Ensino Superior. Participaram deste estudo 100 indivíduos adultos, sendo 66 do sexo feminino, com idades variarando entre 18 a 58 anos (M=28,58, DP=10,27) e, em sua maioria, oriundos do Estado do Rio de Janeiro (92,00%). Os dados foram coletados de forma através de redes sociais e a amostra foi caracterizada como sendo de conveniência. Foram utilizados dois instrumentos: o Questionário de Perfeccionismo Clínico (Clinical Perfectionism Questionnaire, CPQ), que avalia o construto do perfeccionismo através dos componentes de esforços perfeccionistas e preocupações perfeccionistas; e o Questionário de Vivências Acadêmicas, versão reduzida (QVA-R), composto por cinco subescalas que evidenciam as dimensões pessoal, interpessoal, de carreira, de estudo e institucional da satisfação acadêmica. Para a análise de dados, foram utilizadas a correlação de Spearman, testes t de Student e análises de variância. Os resultados apontaram que a variável da satisfação acadêmica, obtida através do escore total do QVA-R, se correlacionou significativamente com as preocupações perfeccionistas, mas não com os esforços perfeccionistas. Já a dimensão pessoal da satisfação acadêmica apresentou correlações negativas e significativas tanto com as variáveis preocupações quanto com esforços perfeccionistas. Mulheres e sujeitos com diagnóstico psicológico relataram maiores níveis de esforços perfeccionistas e perfeccionismo total, enquanto aqueles com laudo psicológico também reportaram mais preocupações perfeccionistas. As dimensões pessoal e de carreira também foram significativamente mais altas para alunos de universidades particulares. Enquanto estudantes que não trabalham reportaram maiores índices na dimensão pessoal, aqueles que trabalham tiveram média significativamente mais alta na dimensão de carreira.

A partir das análises preliminares, identificou-se que as preocupações perfeccionistas impactam mais na adaptação negativa, do que nos esforços perfeccionistas, o que vai ao encontro dos postulados pela literatura. Cabe ressaltar a importância de reconhecer este impacto, a fim de possibilitar intervenções melhor direcionadas à dimensão de preocupações perfeccionistas. Estudos mais robustos são indicados a serem conduzidos, buscando uma melhor compreensão da adaptação acadêmica.

Palavras-chaves: Adaptação Acadêmica, Perfeccionismo, Estudo correlacional, Estudantes universitários

TENDÊNCIAS DAS PUBLICAÇÕES NACIONAIS SOBRE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: UMA REVISÃO NARRATIVA

Autores Larissa Antunes [1]
Instituição [1] N - Sem instituição vinculada

Resumo

A terapia cognitivo-comportamental tem se destacado ao longo dos anos, sendo aplicada em diversos contextos e para variados objetivos terapêuticos. O objetivo deste estudo foi identificar os principais artigos publicados sobre terapia cognitivo-comportamental em periódicos científicos nos últimos cinco anos. Foi realizada uma revisão narrativa, com busca nas bases de dados Scielo, Pubmed e Pepsic, utilizando o descritor "terapia cognitivo-comportamental" e variações. Apenas publicações brasileiras foram consideradas. Após a leitura e seleção dos resumos, 85 trabalhos foram selecionados. Utilizou-se o software Iramuteq para identificar relações de proximidade ou diferença entre as temáticas abordadas nos artigos selecionados. O corpus utilizado para análise foi composto pelos resumos. Estes foram organizados em um documento de texto, e, posteriormente, rodados no Iramuteq. As análises realizadas foram classificação hierárquica descendente, análise de similitude e nuvem de palavras. Os resultados indicam que o maior número de publicações foi em 2022. As publicações, de forma geral, abrangem protocolos individuais, grupais e de intervenções online, bem como estudos documentais. O público adulto é a principal faixa etária abordada pela maioria dos artigos. As revisões foram o tipo de artigo com maior frequência de publicação (33), incluindo diversos tipos de revisões de literatura, seguido pelos artigos de intervenções (27), que incluíram estudos clínicos diversos. Publicações sobre a integração da terapia cognitivo-comportamental e as terapias contextuais aparecem em menor número, com destaque para ACT, DBT e mindfulness. A classificação hierárquica descendente identificou 4 classes no corpus analisado. Cada classe apresenta palavras referentes ao vocabulário comum daquela classe, sendo que estas se dividiram conforme os tipos de artigos: relato/estudos de caso, artigos de revisão, artigos do tipo documental e pesquisa (sem ter intervenção clínica) e por fim, artigos de intervenção (estudos clínicos). Já a análise de similitude mostrou que as palavras terapia e cognitivo-comportamental aparecem como centrais. A palavra terapia aparece fortemente conectada com resultado, tratamento, estudo e intervenção. Já o termo cognitivo-comportamental aparece ligado a palavras como abordagem, pesquisa, desenvolvimento, atendimento, avaliação e competência. Por fim, a nuvem de palavras mostrou que o termo cognitivo-comportamental foi o mais citado, seguido de terapia, tratamento, resultado, intervenção e estudo, palavras que se relacionam com as modalidades de artigos selecionados. Em menor frequência, aparecem os temas abordados. Foi possível verificar a tendência dos artigos publicados nos últimos anos, com destaque para artigos de revisão. O uso do software contribuiu para explorar as relações entre temas explorados nos artigos analisados.

Palavras-chaves: cognitivo-comportamental, iramuteq, revisão, terapia

A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM CASOS DE VULNERABILIDADE PSÍQUICA DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Yanna Barbosa [1]

Instituição: [1] UNIT - Universidade Tiradentes

Resumo

O ciclo gravídico-puerperal, por conta dos ajustamentos psíquicos, físicos e sociais advindos desse período, configura-se como sendo capaz de produzir instabilidade emocional na mulher, causando-lhe sofrimento e contribuindo para um maior prejuízo em seu funcionamento como um todo. Estudos sugerem, ainda, que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) apresenta grande eficácia no que se refere ao tratamento de sintomas ansiosos e múltiplos aspectos cognitivos disfuncionais. Descrever e discutir a contribuição da Terapia Cognitivo-Comportamental no contexto de vulnerabilidade psíquica materna. O presente trabalho consiste em um estudo de caso baseado em um relato de experiência de acompanhamento psicológico individual, realizado por uma estudante de Psicologia na Clínica-escola da Universidade Tiradentes em Aracaju(Sergipe), sob supervisão fundamentada na abordagem de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Foram realizadas oito sessões no período de março a maio de 2024 e utilizou-se recursos da TCC como: conceituação cognitiva, técnicas de distorção cognitiva, automonitoramento de hábitos, descoberta guiada, registro de pensamentos, questionamento socráticos e psicoeducação sobre os aspectos psicossociais relacionados à perinatalidade. Mediante o exposto pela paciente durante as aplicações das técnicas, foi possível identificar: crenças de desvalor, alto nível de ansiedade com foco em catastrofização e déficit de habilidades sociais. Diante disso, firmou-se a necessidade da regulação emocional através de uma reestruturação cognitiva, ativação comportamental, tolerância aos esquemas emocionais e afetos, mudanças comportamentais e alteração nas tentativas disfuncionais de obter validação. O comprometimento da paciente, somado ao fortalecimento contínuo da aliança terapêutica, foram fatores fundamentais para que houvesse os ganhos advindos do processo psicoterapêutico como, por exemplo, o aumento do seu senso autoeficácia em relação ao planejamento de suas atividades diárias, o reconhecimento de seus pontos fortes enquanto pessoa e mãe, contribuindo com a elevação da autoestima e reforçando uma visão mais realista e positiva de si mesma, uma maior compreensão a respeito das particulares físicas, biológicas e sociais da gestação e, ainda, um manejo mais funcional de suas emoções diante dos eventos experienciados no dia a dia. Com base no feedback positivo da paciente e na evolução do quadro percebida durante as sessões, é lícito afirmar a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental no cenário perinatal.

Palavras-chaves: Ansiedade, Maternidade, Psicologia Perinatal, Psicoterapia, Terapia Cognitivo-Comportamental

O ESQUEMA INICIAL DESADAPTATIVO DE PADRÕES INFLEXÍVEIS EM HOMENS COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS

Autores	Ana Carolina Ferraz Henriqson [1,2], Bárbara Stein Chiarello [2], Henrique Dias [2], Margareth da Si [2]
Instituição	[1] UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, [2] PUCRS - Pontifícia Universidade Rio Grande do Sul

Resumo

O transtorno por uso de substâncias (TUS) consiste em um padrão patológico de consumo de alguma substância psicoativa, em que o indivíduo apresenta comportamento persistente e tentativas frustradas de interromper/controlar o uso, e, ainda que experiencie sofrimento significativo em decorrência disso, permanece utilizando a substância. A Terapia do Esquema (TE) é uma abordagem psicoterápica integrativa que foi desenvolvida com o intuito de atender às demandas de pacientes com transtornos complexos, duradouros e refratários, a partir da compreensão de seus padrões disfuncionais de pensamentos e emoções. Esses padrões são desenvolvidos a partir das experiências precoces do indivíduo, quando suas necessidades emocionais não são atendidas por seus cuidadores, e são denominados Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs). O EID de padrões inflexíveis consiste em um padrão cognitivo que envolve a necessidade de atingir altos padrões de desempenho, de forma rígida e controlada, acompanhado de forte crítica quando não são atingidos. Indivíduos que apresentam esse padrão costumam experienciar elevados sentimentos de pressão e dificuldade para relaxar. O objetivo deste estudo é compreender a prevalência do EID de padrões inflexíveis em uma amostra de homens portadores de TUS. Utilizou-se um delineamento quantitativo, transversal e observacional. Para tanto, foram realizadas coletas de dados em comunidades terapêuticas e clínicas de internação da região metropolitana de Porto Alegre, por meio dos seguintes instrumentos: Ficha de dados sociodemográficos; Entrevista Clínica Estruturada para os Transtornos do DSM-5 (SCID-5-CV); e Questionário de Esquemas de Young – Versão Breve (YSQ-S3). A amostra foi composta por 96 indivíduos do sexo masculino, cuja média de idade foi 35,77 (DP = 11,70), em sua maioria de pele branca (62,70%), com ensino médio completo (31,40%) e fazendo uso de alguma medicação (79,77%). O EID de padrões inflexíveis obteve uma média de M = 4,50 (DP = 0,93), considerada uma valência alta para a população clínica. O alto escore nessa população pode ser uma manifestação de que o uso de substâncias é utilizado como uma estratégia compensatória de alívio dos sentimentos constantes de pressão e da postura hipercrítica; ou, ainda, os altos padrões internalizados apresentados pelos indivíduos no momento da internação pode ser um reflexo da necessidade percebida de seguir regras rígidas para obter sucesso no tratamento do TUS, visto tratar-se de indivíduos internados em comunidades terapêuticas. Os resultados corroboram com a literatura atual, e fornecem dados empíricos que podem subsidiar intervenções psicoterápicas para a população em questão, por meio da compreensão de que os EIDs podem ser fatores preditivos importantes para o comportamento aditivo.

Palavras-chaves: Esquemas iniciais desadaptativos, Terapia do Esquema, Transtorno por uso de substâncias

INTERVENÇÕES PSICOTERÁPICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA O TRATAMENTO DE GESTANTES E PUÉRPERAS COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Deborah Daitschman [1], Maria Alice Pedron Carneiro [1], Andre Akira Sueno Goldani [1], Lisia Von D [1]

Instituição: [1] HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Resumo

O uso de álcool e outras substâncias psicoativas (SPA) representa um importante problema de saúde pública. Durante a gestação, o consumo de SPA provoca significativo impacto físico e social tanto para a mãe quanto para o bebê. No entanto, poucos recursos terapêuticos são ofertados como estratégia de reabilitação na busca do melhor cuidado da relação mãe-bebê. Este estudo teve como objetivo avaliar a efetividade de estratégias psicoterápicas baseadas em evidências para o tratamento do transtorno por uso de substâncias em gestantes. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura em julho de 2022 na base de dados Pubmed, sem limitação temporal, utilizando a seguinte estratégia de busca: *(pregnancy OR postpartum) AND psychotherapy AND (drug abuse OR substance use disorder)*. Os critérios de inclusão utilizados foram ensaios clínicos randomizados que compararam intervenção psicoterapêutica com um grupo controle, o qual poderia incluir outra forma de intervenção psicoterapêutica ou psicossocial, aconselhamento ou atendimento pré-natal usual. No total, foram incluídos doze ensaios clínicos: dois estudos avaliaram rastreamento e intervenção breve, virtual e presencial; três avaliaram entrevista motivacional; quatro avaliaram manejo de contingência; um avaliou psicoeducação; um avaliou Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) com foco em prevenção de recaídas; e um avaliou TCC combinada à regulação emocional. Os desfechos avaliados nos ensaios clínicos englobam três grandes domínios: o desfecho primário da maioria dos estudos diz respeito à mudança no padrão de uso (abstinência ou redução do uso); o segundo domínio mais avaliado foi o dos desfechos neonatais; e o terceiro, desfechos relacionados à saúde materna. Houve diferença significativa nas taxas de abstinência ou redução significativa do uso para as estratégias de intervenção breve, psicoeducação e para dois dos quatro estudos que avaliaram intervenção de manejo de contingência. Desfechos neonatais positivos foram identificados em um dos ensaios clínicos que avaliou entrevista motivacional e em um dos estudos de manejo de contingência. Os resultados encontrados demonstram a efetividade de intervenções psicoterapêuticas na mudança do padrão de uso de substâncias ao longo da gestação. No entanto, a evidência ainda é insuficiente para compreendermos de que maneira o tratamento materno impacta os desfechos neonatais.

Palavras-chaves: TUS, Gestante, Intervenções psicoterápicas

ESTUDO DOS MODOS ESQUEMÁTICOS EM UMA AMOSTRA COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVAS

Autores: Yesica Nunez Pumariega [1], Rafaela Wagner Dib [1], Júlio Antônio da Rosa Fernandes [1], Margareth Oliveira [1]

Instituição: [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo

O Transtorno por Uso de Substâncias psicoativas caracteriza-se, pelo uso problemático de substâncias psicoativas que leva a comprometimento ou sofrimento clinicamente significativo, com graves consequências sociais e clínicas. Por ser um transtorno com etiologia múltipla é considerado de difícil tratamento, porém diversos estudos que relacionam a TE e o tratamento de TUS, mostraram resultados positivos. A Terapia do Esquema (TE) é uma abordagem integrativa desenvolvida inicialmente para o tratamento de transtornos de personalidade em pacientes crônicos, porém atualmente é estendida para populações clínicas com transtornos mentais diversos, entre eles, o Transtorno por uso de substâncias psicoativas. Um dos conceitos da TE é que os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs), são padrões disfuncionais amplos e duradouros de memórias, emoções e sensações corporais, desenvolvidos ao longo da vida pelo não suprimento de necessidades básicas durante a infância. De forma que facilitasse a compreensão das ativações esquemáticas e estratégias de enfrentamento para o indivíduo conseguir lidar com os EIDs, foi desenvolvido o conceito de Modos Esquemáticos (ME) que são caracterizados como estados emocionais e respostas de enfrentamento acionados em determinadas situações com a intenção de permitir que o paciente se conecte com seu modo “Criança Vulnerável”, possibilitando assim a compreensão das suas necessidades não atendidas e promovendo a adoção de respostas mais adaptativas a essas necessidades. O objetivo deste estudo, foi identificar os Modos Esquemáticos de uma população em tratamento por TUS. Neste estudo, caráter quantitativo, transversal e descritivo, participaram 202 pessoas com idades entre 18 e 65 anos, internadas para tratamento por uso de substâncias psicoativas. Para atingir os objetivos desta pesquisa foram utilizados os seguintes instrumentos: 1) Ficha de Dados Sociodemográficos; 2) Teste de Triagem do Envolvimento com álcool, tabaco e outras drogas (ASSIST); 3) Inventário de Modos Esquemáticos (SMI). Para a análise dos dados utilizou-se o programa estatístico SPSS 25.0, além da estatística descritiva envolvendo as distribuições absoluta e relativa (n - %), assim como pela média e desvio padrão. Os resultados demonstraram que 38.1% dos indivíduos apresentavam idades acima de 40 anos, sendo 94,6% do sexo masculino, 85,6% solteiros e 53% de Classe D-E, e com grau de escolaridade de Ensino Fundamental 52%. Os resultados da escala ASSIST mostraram que as substâncias psicoativas mais utilizadas pela amostra de estudo foram o álcool (94,6%), tabaco (86,6%), cocaína/crack (81,7%) e a maconha (69,3%) e as substâncias de alto risco de dependência foram a cocaína/crack (40,6%) e o álcool (38,6%). O tabaco (49%) e maconha (42,1%) apresentaram risco moderado. As pontuações mais significativas dos Modos Esquemáticos, foram, Protetor Desligado (4,70±0,77), Hipercompensador (4,46±0,98), e Criança Impulsiva (4,14±0,71). Os resultados mostraram que a identificação de Modos Esquemáticos nesta população é importante para melhor compreender e tratar indivíduos com comportamentos aditivos. Tais achados demonstram que a TE é uma importante ferramenta para auxiliar profissionais da saúde e pesquisadores no tratamento de TUS.

Palavras-chaves: Terapia de Esquemas, Modos Esquemáticos, Substâncias Psicoativas

PADRÕES EVITATIVOS E DISTORÇÕES COGNITIVAS EM PACIENTES COM DEPRESSÃO: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE SEXOS

Autores: Pedro Henrique Nunes Souto [1], Ricardo Alberto Moreno [1], Adriana Munhoz Carneiro [1]
Instituição: [1] Gruda IPq HC-FMUSP - Programa de Transtornos Afetivos, Instituto de Psiquiatria, Facu Medicina, Universidade de São Paulo

Resumo geral: De acordo com os principais modelos de intervenção psicossocial para a depressão, tanto pensamentos quanto evitações são elementos essenciais de serem observados. No entanto, há uma lacuna significativa na literatura quanto à compreensão das variações desses padrões entre diferentes grupos de indivíduos. Evidências sugerem que diferentes populações podem exibir distinções relevantes nesses escores, mas as possíveis diferenças entre homens e mulheres na manifestação desses construtos ainda são pouco exploradas. O objetivo deste estudo é avaliar se existem diferenças significativas nos padrões de evitação e pensamentos depressivos entre homens e mulheres brasileiras diagnosticados com Transtorno Depressivo Maior (TDM). A investigação dessas possíveis diferenças busca contribuir para o entendimento das variações na manifestação de sintomas depressivos entre os sexos, com foco específico na população brasileira, que carece de estudos específicos nessa área**.** A amostra foi composta por 66 brasileiros, sendo 18 homens e 48 mulheres, diagnosticados com TDM. Os participantes responderam à Escala Cognitivo-Comportamental de Evitação (CBAS) e à Escala de Pensamentos Depressivos (EPD). A gravidade dos sintomas depressivos foi avaliada utilizando o Inventário de Depressão de Beck (BDI). O teste *t* de Student foi utilizado para verificar se os escores de evitação e pensamentos depressivos diferiam significativamente entre homens e mulheres diagnosticados com TDM. Os resultados não indicaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, com um valor de *p* superior a 0.05 em todos os casos. Esses resultados indicam que, na amostra avaliada, homens e mulheres brasileiras não apresentaram padrões de evitação e pensamentos depressivos diferentes. Indicando, portanto, que essas variáveis parecem não estar relacionados ao sexo de maneira significativa. A ausência de diferenças significativas contraria alguns achados prévios em outras populações, que indicaram sintomas cognitivos mais predominantes em homens. No entanto, novos estudos são úteis para corroborar ou não com esses resultados e permitir mais discussões sobre o papel do sexo na manifestação desses construtos relacionados à depressão. Os resultados deste trabalho não indicaram diferenças significativas entre os sexos em indivíduos com TDM. Desse modo, sugere que o sexo não foi uma variável com influência relevante nos padrões de pensamentos depressivos e evitações.

Palavras-chaves: Depressão, Evitação, Pensamentos Depressivos, Transtornos do Humor

EVIDÊNCIAS SOBRE ATIVAÇÃO COMPORTAMENTAL PARA TRANSTORNOS DO HUMOR: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores	Pedro Henrique Nunes Souto [1], Jainan Rodrigues Barretto [1], Ricardo Alberto Moreno [1], Adriana Carneiro [1]
Instituição	[1] Gruda IPq HC-FMUSP - Programa de Transtornos Afetivos, Instituto de Psiquiatria, Facu Medicina, Universidade de São Paulo

Resumo geral: A Ativação Comportamental (AC) é uma intervenção psicoterapêutica embasada no modelo de comportamento operante, com o objetivo de aumentar o acesso do indivíduo a reforços positivos. Isso é feito por meio da compreensão e redução de padrões de esquiva e evitação, que diminuem a frequência de comportamentos que resultam em reforçadores positivos. A AC tem sido amplamente recomendada como uma intervenção de primeira linha para o tratamento do Transtorno Depressivo Maior (TDM), mas há uma notável escassez de revisões que abordem sua eficácia em outros tipos de transtornos do humor, como o transtorno bipolar e a ciclotimia. Além disso, ainda não se sabe de forma clara como a intervenção é adaptada ou aplicada em tais contextos. Este estudo tem como objetivo oferecer uma análise detalhada da AC em diversos transtornos do humor, identificando as principais lacunas, avaliando sua eficácia e observando as diferenças na estrutura e referencial adotado na aplicação da técnica. Realizou-se uma revisão de escopo com base nas diretrizes do Instituto Joanna Briggs (JBI) e no PRISMA-ScR. As buscas foram realizadas tanto na literatura cinzenta quanto em bases de dados como PubMed/MEDLINE, EMBASE e Web of Science. Estudos publicados até agosto de 2024 foram considerados. Observou-se uma prevalência de estudos focados na AC para o TDM. Contudo, notou-se uma evidente escassez de estudos que avaliem a eficácia da AC em outros transtornos de humor, além de uma falta recorrente de avaliação diagnóstica clara em muitos estudos encontrados. Como sugerido pelos guidelines, a AC é uma intervenção que gera melhora aos pacientes com depressão. No entanto, há uma carência significativa de pesquisas que abordem sua eficácia em outros quadros de humor. A ausência de critérios diagnósticos claros foi um dos maiores motivos de exclusão nesta revisão, indicando a necessidade de maior controle desta variável. Além de sua atuação na Depressão, outros estudos de AC para investigar sua eficácia em outros transtornos de humor é necessária. A realização de pesquisas mais bem estruturadas poderia ampliar o escopo de aplicação de AC, trazendo novas possibilidades terapêuticas para esses quadros clínicos de humor.

Palavras-chaves: Ativação Comportamental, Depressão, Revisão de Escopo, Transtornos do Humor

INVESTIGAÇÃO DA PERSONALIDADE EM PACIENTES COM TRANSTORNOS DO HUMOR: UM PANORAMA GERAL

Autores: Jainan Barretto [1], Tatiane Brito [1], Pedro Souto [1], Caroline Cardoso [1], Ricardo Moreno [1], Adriana C [1]

Instituição: [1] GRUDA - Programa de Transtornos Afetivos, Instituto de Psiquiatria, Faculdade de M Universidade de São Paulo

Resumo geral: Os Transtornos do Humor têm um impacto significativo no bem-estar emocional e comportamental das pessoas, pois, além de afetarem o humor, também influenciam a percepção e a reação das pessoas ao contexto em que estão inseridas e, consequentemente, em suas relações. A personalidade, por sua vez, exerce um papel importante ao moldar como os indivíduos percebem seus sintomas e os gerenciam. Diversas teorias têm sido propostas para explicar como os traços de personalidade estão associados aos transtornos de humor, ressaltando a importância de compreender essas relações. Seguindo as diretrizes do PRISMA, foi realizada uma revisão sistemática da literatura com o objetivo de identificar os testes e traços comumente associados aos transtornos de humor, além da confiabilidade e utilidade das principais teorias que sustentam essas associações. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, EMBASE e Web of Science, além de literatura cinzenta em bases como ClinicalTrials e ProQuest, utilizando palavras-chave como transtornos do humor, transtorno depressivo maior, transtorno bipolar e personalidade. Os estudos clínicos incluídos envolveram amostras de pacientes diagnosticados com transtorno depressivo maior (TDM) e transtorno bipolar tipos I e II (TB I ou II), com idades entre 18 e 65 anos, que utilizaram instrumentos de avaliação de personalidade em grupos comparativos. A Teoria de Cloninger e o modelo NEO destacaram-se como os mais utilizados em nossos resultados, indicando sua aplicabilidade na avaliação de traços de personalidade e transtornos do humor. Os resultados indicaram que o neuroticismo é elevado em indivíduos com TDM e TB. Níveis mais baixos de conscienciosidade também foram frequentes nesses grupos. Com base na teoria NEO, níveis elevados de neuroticismo sugerem ser possíveis preditores de transtornos do humor. Por sua vez, segundo a Teoria de Cloninger, traços como busca por novidades e evitação de danos tendem a ser mais prevalentes em pessoas esses transtornos. Dentre as limitações do estudo, destacou-se o fato de a maioria dos estudos ser transversal, o que limita a observação das mudanças nos traços a longo prazo

Palavras-chaves: transtornos do humor, transtorno depressivo maior, transtorno bipolar , personalidade

ESTRATÉGIAS E MÉTODOS AVALIATIVOS DA PSICOEDUCAÇÃO EM DEPRESSÃO

Autores Sara Lisboa Teodoro da Silva [1], Ricardo Alberto Moreno [1], Adriana Carneiro Munhoz [1]
Instituição [1] IPq-HCFMUSP - Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas

Resumo geral: A psicoeducação como intervenção complementar aos tratamentos em saúde mental tem por objetivo promover o conhecimento sobre o transtorno e habilidades possibilitando a autogestão e melhor capacidade de enfrentamento. O processo de conhecimento vai além da simples memorização, concentrando-se também na capacidade de analisar e aplicar informações em contextos variados, assim a avaliação desse processo deve considerar múltiplas medidas e formas. O objetivo do trabalho é descrever como a psicoeducação tem sido avaliada em termos de métodos utilizados e medidas de resultados. Para isso foi realizada uma revisão da literatura, sendo selecionado estudos no qual algum programa psicoeducacional para depressão fosse aplicado, considerando dados até junho de 2024. A partir dos resultados, medidas clínicas, como redução da gravidade e qualidade de vida, foram os desfechos mais avaliados na psicoeducação, contudo, ainda há lacunas no entendimento sobre o quanto os pacientes conseguem assimilar e aplicar o conhecimento e as habilidades aprendidas. Deste modo, este estudo frisa sobre a importância de instrumentos específicos para avaliar a absorção de informações pelos pacientes, para que assim, seja possível uma maior precisão sobre a eficácia da psicoeducação.

Palavras-chaves: depressão, psicoeducação, intervenção psicoeducativa, transtorno depressivo maior

ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS MAIS PREVALENTES EM UMA AMOSTRA COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL

Autores: Henrique Dias [1], Ana Carolina Henriqson [2], Bárbara Chiarello [1], Margareth Oliveira [1]
Instituição: [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, [2] UFRGS - Universidade Rio Grande do Sul

Resumo geral: O Transtorno de Personalidade Antissocial (TPAS), conforme descrito no DSM-V-TR, é caracterizado por um padrão persistente de desrespeito e violação dos direitos alheios, portanto, esse transtorno está frequentemente ligado a comportamentos criminosos e abuso de substâncias. A Terapia do Esquema (TE) é uma abordagem integrativa desenvolvida para o tratamento de pacientes complexos e transtornos de personalidades, atualmente foi expandida para abranger diferentes transtornos mentais. A TE utiliza do conceito de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs), que são padrões disfuncionais de memórias, emoções e sensações corporais que surgem do não suprimento de necessidades básicas na infância e adolescência. O estudo tem como objetivo averiguar os EIDs mais prevalentes em uma amostra de homens com o TPAS. Foram utilizados os seguintes instrumentos: Ficha de Dados Sociodemográficos, Mini Exame do Estado Mental (MEEM), *Young Schema Questionnaire - Short Form Version 3* (YSQ-S3), Entrevista Clínica Estruturada para os Transtornos de Personalidade do DSM-IV (SCID-II). A coleta foi realizada com homens em tratamento para TUS no Rio Grande do Sul. A amostra de 27 participantes caracteriza-se com uma idade média de 35,4 anos, a maioria solteiros (63%), com o Ensino Fundamental Completo (16%), fazendo o uso de medicação (80%). O EID "Padrões Inflexíveis" obteve a maior média da amostra (M= 4,65), outro EID com grande pontuação foi o de "Desconfiança e Abuso" (M= 4,05). O primeiro EID é caracterizado pela necessidade de se empenhar intensamente para atingir altos padrões que a pessoa internalizou, gerando uma sensação contínua de pressão e uma postura autocrítica excessiva, que também pode ser direcionada aos outros. Isso pode ser explicado pelo fato que indivíduos com TPAS costumam apresentar baixa tolerância à frustração. Já as pessoas com o EID de "Desconfiança e Abuso" tendem a acreditar que os outros vão lhes prejudicar, abusar, mentir ou manipular de propósito. Elas costumam ver essas ações como intencionais ou fruto de uma violência extrema e injustificável. Pesquisas indicam que pessoas com esse transtorno tendem a apresentar uma maior ativação desse esquema, devido a percepção de que o mundo é um lugar hostil. Essa visão pode ser o que os leva a acreditar que é mais vantajoso explorar os outros para evitar se tornarem vítimas. É importante destacar que são necessárias mais pesquisas sobre o tema, para que se possa obter conclusões mais definitivas.

Palavras-chaves: Terapia do Esquema, Esquemas Iniciais Desadaptativos, Transtornos de personalidade, Transtorno de personalidade antissocial

QUALIDADE DO SONO E SUA ASSOCIAÇÃO COM TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Autores	Talitha Alexandrina do Nascimento e Silva Faria [1], Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa [1], Th Lisboa da Silva [1]
Instituição	[1] FPS - Faculdade Pernambucana de Saúde

Resumo geral: Conhecer sobre o sono, sua arquitetura e correlacioná-lo com questões cognitivas, comportamentais e emocionais é desafiador. Os distúrbios do sono estão cada vez mais presentes na sociedade, afetando a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos. Estudantes de medicina, em particular, parecem estar mais sujeitos a desenvolver desordens do sono, devido à carga horária acadêmica intensa e integral durante os seis anos de graduação. A má qualidade do sono pode estar associada a manifestações de transtornos mentais comuns, como estresse, depressão e ansiedade, gerando repercussões na saúde mental e no desempenho acadêmico. Além disso, essa privação de sono pode comprometer a capacidade de tomada de decisões, atenção e memória, elementos cruciais para a formação médica, aumentando o risco de erros e contribuindo para o desgaste emocional. Objetivo: O objetivo deste estudo é avaliar a qualidade do sono e sua associação com transtornos mentais comuns, como estresse, ansiedade e depressão, em estudantes de medicina. Além disso, busca-se explorar como esses transtornos afetam o bem-estar geral, o desempenho acadêmico e a saúde mental desses estudantes ao longo de sua formação. Métodos: Trata-se de um estudo transversal de natureza quantitativa, envolvendo estudantes de medicina de uma faculdade de saúde no Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário sociodemográfico, do índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI-BR) e da escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21). Resultados: Participaram do estudo 137 estudantes de medicina de três anos distintos do curso, a maioria mulheres, brancas, solteiras, que vivem com a família ou amigos. Destes, 8% recorrem a medicações para dormir e 46,7% relataram problemas no sono antes de iniciar o curso. Identificou-se que 56,2% apresenta qualidade do sono ruim, 25,5% sintomas de depressão de leve a severo, 35% sintomas de ansiedade de leve a severo e 48% sintomas de estresse leve a moderado. Entre os alunos com qualidade de sono ruim, predominam níveis moderados de depressão, ansiedade e estresse em 13%, 10,4% e 3,9%, respectivamente. Os resultados revelam a importância de desenvolver intervenções para aumentar a qualidade do sono nesta população. Discussão: Os resultados deste estudo destacam a necessidade urgente de estratégias eficazes para melhorar tanto o sono quanto a saúde mental dos estudantes de medicina. A qualidade de sono ruim foi relatada por mais da metade dos participantes sendo que, em alguns casos, essa condição já existia antes do ingresso na faculdade. Além disso, níveis significativos de depressão, ansiedade e estresse também foram observados. Nesse contexto, orientações de higiene do sono e intervenções baseadas na terapia cognitivo-comportamental se mostram promissoras, atuando diretamente nos padrões de comportamento e pensamento que afetam o sono, auxiliando na prevenção e redução de transtornos mentais, contribuindo de forma fundamental para o bem-estar dessa população.

Palavras-chaves: Qualidade do sono , Transtornos mentais, Saúde mental , Graduação , Medicina

ASSOCIAÇÃO ENTRE O YALE-BROWN OBSESSIVE COMPULSIVE SCALE (Y-BOCS) E A DEPRESSION ANXIETY AND STRESS SCALE (DASS-21) EM UMA AMOSTRA COM TRANSTORNO OBSESSIVO- COMPULSIVO

Autores: Victor nicolini brufatto [1], Fernanda pasquoto de souza [2], Nathalia basso do amaral [1], Margareth oliveira [1]

Instituição: [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica, [2] ULBRA - Universidade Luterana Brasileira

Resumo geral: O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é caracterizado pela presença de obsessões e compulsões. As obsessões são pensamentos, imagens ou impulsos que surgem de forma intrusiva e persistente, frequentemente associadas a um medo de contaminação, agressividade, pensamentos sexuais ou outros. Já as compulsões são comportamentos ou atos mentais repetitivos com intuito de reduzir ansiedade ou desconforto. A Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (YBOCS) avalia a intensidade dos sintomas TOC, e foi utilizada neste estudo junto a Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21), a qual mensura a severidade de sintomas relacionados a depressão, ansiedade e estresse. A comorbidade entre transtornos de humor, transtornos de ansiedade e o TOC é comum, e se destaca como um importante fator no tratamento desta patologia. Objetivos: O objetivo do presente estudo é avaliar a associação entre o escore do YBOCS com os escores de depressão, ansiedade e estresse da DASS-21 em uma amostra com diagnóstico de TOC. Métodos: A coleta foi feita de forma presencial em um ambulatório de transtornos de ansiedade, em Porto Alegre, incluindo os seguintes instrumentos: 1) Questionário de dados sociodemográficos; 2) Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (YBOCS); 3) Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21). O software SPSS 27.0 foi utilizado para as análises estatísticas, calculando médias, frequências e correlações entre os sintomas. Resultados: Participaram da pesquisa 111 pessoas com o diagnóstico de TOC, com média de 34 anos (DP=12,48), sendo 62 (55,9%) do sexo feminino, 49 (44%) do sexo masculino, em sua maioria solteiros (n=59; 53,2%), de ensino superior completo (n=32; 28,8%), com renda mais prevalente de 3 a 9 salários-mínimos (n=36; 32,3%). Os resultados apontaram correlações significativas positivas de magnitude moderada entre a escala YBOCS com sintomas de depressão (r=0,458), sintomas de ansiedade (r=0,384) e sintomas de estresse (r=0,413) de acordo com a DASS-21. Discussão: Os resultados indicam que sintomas de obsessão frequentemente ocorrem junto a sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Tais dados corroboram com a literatura existente de que há uma alta prevalência de transtornos depressivos e de ansiedade comórbidos ao TOC, e que a consideração de sintomas de ansiedade, estresse e depressão podem contribuir para uma compreensão integral em quadros clínicos de TOC. Também se considera que, por esta amostra clínica envolver participantes tratados ou em processo de tratamento, os sintomas podem estar reduzidos.

Palavras-chaves: Transtorno obsessivo-compulsivo, Depressão, Ansiedade, Estresse

TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL E COMPORTAMENTO AGRESSIVO NO TRÂNSITO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores Joyce Martins Expindola [1]
Instituição [1] EEP HCFMUSP - ESCOLA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DO HOSPITAL DAS CLÍN FACULDADE DE MEDICINA DA USP

Resumo geral: A agressividade gerada pelo estresse cotidiano e pelo trânsito pode estimular o comportamento agressivo de um condutor em outros motoristas. Quando o organismo se sente em perigo, tenta ajustar-se à situação, revelando comportamentos que colocam em risco sua segurança no trânsito. A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) enfatiza que os indivíduos atribuem significados aos eventos, moldando suas reações e percepções sobre o futuro e a própria identidade, o que pode levar a respostas que variam culturalmente ou são idiossincráticas. Essa abordagem foca na natureza e função dos aspectos cognitivos, buscando corrigir conceitos disfuncionais associados a comportamentos maladaptativos. A agressividade no trânsito, frequentemente ligada a fatores como estresse, idade e sexo, gera reações diversas e prejudica a segurança. A raiva, uma emoção que pode se manifestar de forma negativa, tem sido associada a comportamentos de risco ao dirigir, aumentando as chances de acidentes. Objetivos: Analisar e apresentar as contribuições da terapia cognitiva comportamental para o comportamento agressivo no trânsito. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas seguintes bases de dados: PubMed, Medline via Biblioteca Virtual em Saúde [BVS] e Scielo, sendo incluído estudos no idioma português e inglês no período de 5 anos. Resultados: Foram analisados 13 artigos e os resultados obtidos no presente estudo levam a pensar que há uma combinação entre estresse e agressividade no trânsito, o que aumenta a possibilidade de acidentes e morte, levando à conclusão de que cuidar da qualidade de vida destes pode, além de diminuir o índice de violência e acidentes, reduzir também os encargos financeiros, tanto públicos como privados e principalmente fortalecer a segurança social no trânsito. Discussão:O comportamento agressivo no trânsito representa um problema significativo que afeta a segurança e as relações interpessoais, sendo impulsionado por emoções como raiva, estresse e ansiedade, que prejudicam o julgamento e levam a decisões imprudentes. Essa agressividade não se limita a ações físicas, mas inclui comportamentos que desestabilizam a convivência social. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) surge como uma abordagem eficaz para ajudar motoristas a gerenciar suas emoções e reduzir comportamentos agressivos, promovendo estratégias de regulação emocional e técnicas de relaxamento. O reconhecimento de sinais de raiva, a reavaliação de situações estressantes e a mudança de pensamentos disfuncionais são aspectos fundamentais da TCC, que visa transformar a agressividade em comportamentos mais construtivos. Além disso, o ambiente de trabalho dos motoristas, frequentemente estressante, contribui para a incidência de comportamentos agressivos no trânsito, evidenciando a necessidade de intervenções que promovam uma condução mais segura e uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chaves: Comportamento agressivo, Terapia Cognitiva Comportamental, Trânsito

INSATISFAÇÃO CORPORAL COMO PREDITORA DA COMPULSÃO ALIMENTAR EM UMA AMOSTRA DE INDIVÍDUOS DO SUL DO BRASIL

Autores: Julio Antonio da Rosa Fernandes [1], Mariangela Feijo [1], Margareth da Silva Oliveira [1]

Instituição: [1] PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Resumo geral: A imagem corporal pode ser definida pela figura mental que um indivíduo tem de seu formato corporal, de suas medidas e do contorno de seu corpo, bem como do sentimento de se sentir correspondido por esses parâmetros. Algumas evidências sugerem uma relação entre insatisfação da imagem corporal e a compulsão alimentar (CA). Um episódio de CA pode ser definido pela ingestão de alimentos em uma quantidade definitivamente maior do que a maioria das pessoas consumiria em um curto espaço de tempo, acompanhado de uma sensação de falta de controle sobre a ingestão destes alimentos. A recorrência destes episódios, juntamente com outros sintomas, pode caracterizar um transtorno alimentar, como o Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA). Objetivos:Este estudo visa investigar os efeitos da imagem corporal na compulsão alimentar, através de um modelo preditivo.Método:A pesquisa foi realizada de forma quantitativa e transversal. Os indivíduos foram selecionados no estado do Rio Grande do Sul, onde estavam sob acompanhamento em serviços especializados para o tratamento de obesidade. Também foram recrutados, indivíduos da população geral, compondo a amostra final de n=176. Sendo formados majoritariamente por mulheres n=154 (87,5%), de cor branca n=153 (87,4%), com grau de ensino superior completo n=97 (55,4%). A classe social predominante da amostra foi "C, D e E" n=77 (55,4%). Em relação à classificação do IMC, 36,6% da amostra apresentou eutrofia. Foram utilizados os seguintes instrumentos: 1) Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP); 2) Questionário Multidimensional de Imagem Corporal - Escalas da Aparência (MBSRQ-AS). Resultados: Para explicar a compulsão alimentar, foi realizado uma análise de regressão linear (Stepwise), com as variáveis sociodemográficas e da imagem corporal como preditoras, chegando ao modelo final estatisticamente significativo [$F(6,135)=32,660$; $p<0,001$; $\Delta R^2=0,574$). Os fatores: satisfação de partes do corpo ($\beta=-0,412$, $p<0,001$), autoclassificação do peso corporal ($\beta=0,422$), idade ($\beta=-0,253$), ter ensino médio completo ($\beta=-0,201$), ensino fundamental completo ($\beta=-0,204$) e estar na classe social "D, E" ($\beta=0,148$) puderam predizer a compulsão alimentar de forma significativa ($p<0,05$). Discussão:Estes dados corroboram a hipótese de que a imagem corporal pode impactar a compulsão alimentar, sendo observada uma associação negativa robusta da satisfação de partes do corpo com a compulsão alimentar, sugerindo que quanto maior a insatisfação corporal, maior a propensão à compulsão alimentar. Os achados do presente estudo somam-se à literatura e sugerem uma importante relação da insatisfação corporal, da autoclassificação do peso, da idade, escolaridade e da classe social na compulsão alimentar. Destacando-se a importância de considerar diversos fatores na elaboração de estratégias terapêuticas preventivas mais eficazes para lidar com a compulsão alimentar. Sugere-se que sejam realizados estudos mais abrangentes para investigar a relação da imagem corporal com a compulsão e o grau de impacto na população brasileira.

Palavras-chaves: Compulsão alimentar, Imagem corporal, Insatisfação Corporal, Fatores Sociodemográficos, Obesidade

Casos Clínicos

TABOO: Revelando Verdades, Fortalecendo Conexões

Autores graziele zwielewski [1]
Instituição [1] UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

Introdução
Os mitos sobre sexualidade têm um impacto profundo na etiologia das disfunções sexuais, perpetuando ideias equivocadas que geram expectativas irreais, ansiedade, insegurança e, consequentemente, dificultam uma vivência sexual saudável e satisfatória. Embora a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) ofereça ferramentas eficazes para enfrentar tais preocupações e para desfazer mitos, ela apresenta limitações no que se refere ao trabalho indireto com a rede relacional do paciente (social, familiar e amorosa), a qual muitas vezes contribui para a perpetuação dos problemas sexuais.

Relato do Caso / Experiência
Este trabalho discute um caso clínico desafiador de disfunção erétil em um homem cisgênero heterossexual de 30 anos, virgem, que, apesar de estar casado há 1 ano e 7 meses e em um relacionamento há 12 anos, evitava expor seu corpo à esposa. Antes e depois da intervenção, foram aplicados instrumentos de rastreio para medir os resultados. O tratamento envolveu 8 meses de TCC semanal e incluiu o desenvolvimento de um recurso psicoeducacional voltado a desmistificar concepções errôneas sobre a sexualidade e as práticas sexuais. Foram aplicadas técnicas da TCC, para o alívio do sofrimento, redução da esquiva, resolução de problemas, ampliação do repertório sexual, psicoeducação e regulação emocional. Além disso, o uso do jogo Taboo, que foi um diferencial no tratamento.

Conclusão
Os resultados começaram a ser observados após 3 meses, com redução dos níveis de ansiedade, aumento da flexibilidade cognitiva e melhor ajuste diádico. Em 4 meses, o paciente demonstrou maior habilidade na resolução de problemas e enfrentou com êxito situações temidas, como a exposição corporal diante da esposa e o início da penetração. Com 8 meses de psicoterapia, houve um avanço significativo, que resultou na concepção do primeiro filho. Esse caso demonstra a importância de considerar e trabalhar fatores externos que podem influenciar a dinâmica da queixa sexual, como a rede de relacionamentos do paciente. O jogo TABOO serviu como uma intervenção eficaz, permitindo abordar esses aspectos sem a necessidade da participação direta do parceiro nas sessões de psicoterapia.

Palavras-chaves: mitos sexuais, disfunção erétil, recurso terapeutico, virgindade na vida adulta

"A TERAPIA RACIONAL-EMOTIVA COMPORTAMENTAL (TREC) NO TOC INFANTIL: O MENINO QUE NÃO PODIA BRINCAR"

Autores claudia vitale [1,2]

Instituição [1] Existe - Centro Clínico Existe Um Lugar, [2] Mil Guarda-Chuvas - Centro Clínico Social Mil Guarda-Chuvas

Resumo

Introdução

Theo, um menino de 7 anos, foi trazido para a terapia por seus pais devido a uma mudança importante em seu comportamento. O pai diagnosticado com Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) relacionado à limpeza e organização, não estava em tratamento. Durante a pandemia, Théo apresentou preocupações e comportamentos funcionais que o ajudaram a lidar com o contexto, sem prejuízos em seu funcionamento diário. Em fevereiro de 2024, parou de brincar com seus brinquedos, demonstrando ansiedade e comportamentos de fuga, evitação e agressividade, especialmente em situações relacionadas a possibilidade de tocar seus brinquedos. Anteriormente, Théo cuidava e brincava com seus brinquedos, mas passou a relatar que tocá-los resultaria em contaminação. Os brinquedos foram mantidos em prateleiras e caixas, mas ele não permitia que fossem tocados por ele ou por qualquer outra pessoa. Théo também desenvolveu compulsões de limpeza, incluindo banhos excessivos, lavagem repetitiva das mãos, rituais específicos de troca de roupas e sapatos antes de entrar no quarto, e proibia seus pais de entrarem no local. Além disso, ele não autorizava a abertura das janelas e exigia que apenas sua mãe limpasse o quarto antes de sua entrada. Théo acreditava que, ao tocar seus brinquedos, ele ou seus familiares os contaminariam, o que poderia resultar em uma contaminação mortal que se espalharia para todos. Gostaria de trazer, como as estratégias clínicas da terapia racional-emotiva comportamental (TREC) me ajudaram no manejo do TOC infantil neste caso.

Relato do Caso / Experiência

Com base nos sintomas de obsessões de contaminação, rituais compulsivos e história familiar, Théo foi diagnosticado com Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC). A intervenção terapêutica foi conduzida com base no modelo da Terapia Racional-Emotiva Comportamental (TREC), com foco em psicoeducação sobre as crenças irracionais que sustentavam suas obsessões e compulsões. As metáforas com "barcos" usando o Modelo ABCDE, e dos "óculos com lentes escuras "foram utilizadas para ensinar Théo a identificar, desafiar e debater suas crenças irracionais. O "pensamento mentiroso", que ele chamou de "Osvaldo", foi personificado para facilitar o entendimento do TOC. Com o suporte dos pais, tarefas de casa e estratégias de debate das crenças, Théo foi capaz de debater suas crenças irracionais, reconhecendo suas emoções não saudáveis de ansiedade e raiva e retomar o brincar, reduzindo significativamente os comportamentos de evitação e os rituais compulsivos.

Conclusão

A Terapia Racional-Emotiva Comportamental mostrou-se eficaz no tratamento do TOC infantil, permitindo que Théo retomasse uma relação saudável com seus brinquedos e reduzisse suas compulsões de limpeza. O apoio dos pais foi fundamental para os resultados terapêuticos, principalmente nas tarefas de casa, no debate e enfrentamento das crenças irracionais reforçando a importância da relação entre o terapeuta e a família no tratamento de crianças com TOC.

Palavras-chaves: TOC INFANTIL, TERAPIA RACIONAL-EMOTIVA COMPORTAMENTAL , TCC INFÂNCIA , TREC INFANTIL , INTERVENÇÃO TOC

INTERVENÇÃO COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL: UM RELATO DE CASO

Autores claudia carolina panula curti [1], karina kelly borges [1], thaysa molina [1]
Instituição [1] FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Resumo

Introdução
O Transtorno de Ansiedade Social (TAS), de acordo com o DSM-5-TR, define-se por medo ou ansiedade acentuados em uma ou mais situações sociais em que o indivíduo pode ser julgado por outras pessoas. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma das principais abordagens, segundo a Divisão 12 da American Psychological Association (APA), indicadas para o tratamento do TAS. Trata-se de relato de caso de paciente adulta, 19 anos, solteira, estudante universitária, a qual foi encaminhada para psicoterapia após avaliação neuropsicológica e diagnóstico nosológico de TAS.

Relato do Caso / Experiência
Os resultados obtidos na avaliação da paciente evidenciaram déficits em regulação emocional, na percepção do comportamento social recíproco e na cognição social. Foram realizadas após a avaliação, 55 sessões de psicoterapia com na abordagem da TCC entre Agosto de 2023 a Setembro de 2024. A intervenção foi estruturada para os seguintes objetivos: (a) modificação dos padrões de pensamentos fóbicos; (b) aquisição de habilidades sociais; (c) exposição a situações desencadeantes de ansiedade. Inicialmente foi utilizada a técnica da psicoeducação para o TAS, tendo em vista as evidências de que a psicoeducação pode promover maior adesão ao tratamento e as estratégias adaptativas de enfrentamento. Utilizou-se ainda ao longo do tratamento o Diagrama de Conceitualização Cognitiva tradicional de Judith Beck a fim de complementar a compreensão do caso e elucidar as melhores estratégias interventivas ao paciente. Foi observado que a paciente apresentava pensamentos disfuncionais acerca da percepção das pessoas sobre seus comportamentos, além de crenças de desvalor sobre si mesma, dessa forma emitia comportamentos como o isolamento social contínuo; a interação social acontecia apenas com pessoas e grupos que não representassem ameaças de julgamentos, como, por exemplo, crianças. Em colaboração com a paciente, foi elaborada uma lista de situações sociais aversivas, seguidamente, iniciou-se o processo de treino de habilidades sociais e exposição gradual.

Conclusão
Foi observado que a paciente apresentou melhora considerável durante a intervenção, emitindo respostas comportamentais anteriormente evitadas como: iniciativa ao contato social, início da graduação, interações sociais com colegas da faculdade e diálogos entre grupos.

Palavras-chaves: Transtorno de Ansiedade Social, Estudo de Caso, Terapia Cognitivo Comportamental

O sono como alvo transdiagnóstico em pacientes com múltiplas comorbidades psiquiátricas: relato de intervenção clínica com Terapia Cognitivo-Comportamental para Insônia (TCCi)

Autores isaak felipe de araujo sales [5,4,2,1], stefany targino dias guimaraes [5,4,2,1], katie moraes de almondes [5,3,4,1]

Instituição [1] UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [2] HUOL/UFRN - Hospital Universitário Onofre Lopes/UFRN, [3] DEPSI/UFRN - Departamento de Psicologia/ UFRN, [4] PPGPSICOBIO/UFRN - Programa de Pós-graduação em Psicobiologia/UFRN, [5] AMBSONO - HUOL/UFRN - Ambulatório do Sono - HUOL/UFRN

Resumo

Introdução

Apresentação do Caso: Homem de 30 anos, com Transtorno Afetivo Bipolar, Transtorno de Personalidade Borderline e Transtorno de Ansiedade Generalizada, encaminhado para serviço especializado em transtornos de sono para manejo de desregulação circadiana e dependência de indutor de sono. Durante anos de tratamento prévio, o sono foi negligenciado, resultando em insatisfação com o sono e com as terapêuticas recebidas, além de repercussões funcionais. No serviço especializado, passou por avaliação interdisciplinar por psicólogo e psiquiatra, com entrevista clínica e instrumentos específicos para transtornos de sono e humor. A avaliação indicou Transtorno do Ritmo Circadiano do tipo Atraso de Fase e dependência de fármaco. A partir de uma formulação de caso baseada em evidências, a intervenção personalizada incluiu reestruturação cognitiva para crenças ("Eu só consigo dormir com o remédio") e atitudes inadequadas (uso de dispositivos para regulação emocional), cronoterapia (exposição à luz solar matinal) e controle de estímulos. As nove sessões de TCC para Insônia (TCCi) foram adaptadas para a alta comorbidade psiquiátrica, com a inclusão de estratégias de DBT, validação e entrevista motivacional. O planejamento de atividades diurnas ajudou a reduzir a sonolência diurna e prevenir cochilos. Como desfecho, o paciente alcançou seus objetivos iniciais: suspensão completa do uso de Quetiapina e padrão de sono adequado em termos de regularidade, satisfação, alerta, eficiência e duração, refletindo em ganhos na qualidade de vida e funcionamento, facilitando a continuidade das intervenções para comorbidades.

Relato do Caso / Experiência

Discussão: Este caso reforça a importância do sono como um alvo terapêutico em pacientes com múltiplas comorbidades psiquiátricas. A estabilização do ritmo circadiano teve impacto positivo na regulação do humor e do comportamento, contribuindo para a adesão ao plano terapêutico e para a redução da dependência medicamentosa. A integração de estratégias cognitivo-comportamentais e cronobiológicas mostrou-se promissora para o manejo de transtornos do ritmo e suas implicações transdiagnósticas, sugerindo que a avaliação do sono deve ser ampliada em pacientes com alta comorbidade, dada sua influência significativa na regulação emocional e estabilidade comportamental.

Conclusão

Considerações Finais: O manejo do sono deve ser priorizado em pacientes com comorbidades psiquiátricas, devido à sua capacidade de promover mudanças sustentáveis no comportamento e estabilização emocional. A intervenção focada no sono não apenas reduziu os sintomas de humor e impulsividade, como também facilitou a descontinuação de sedativos. Assim, protocolos clínicos devem incluir o sono como um alvo terapêutico essencial, potencializando a qualidade de vida e otimizando o tratamento interdisciplinar.

Palavras-chaves: sono, transtornos do sono, processos transdiganósticos, comorbidades psiquiátricas, intervenção interdisciplinar

Caso Matias – uma homem de 75 anos com Transtorno de Personalidade Histriônica

Autores ricardo luiz paes de sa [1]
Instituição [1] NUAPP - Nucleo de Apoio a Pesquisa em Psicologia

Resumo

Introdução
Matias – um homem de 75 anos, economista, poliglota, que teve uma infância com muito sofrimento por ter sido acometido por uma doença que o levou para o hospital por seis meses aos 6 anos de idade, perdeu um rim e foi abandonado pela família. Um estilo parental perverso e cruel, numa casa com 11 irmãos. Chegou ao processo terapêutico com um transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e posteriormente diagnosticamos o transtorno de personalidade histriônica.

Relato do Caso / Experiência
Matias estava poliqueixoso, sendo tratado por diversos profissionais de saúde. Sua queixa principal é a dificuldade de identificar alguma enfermidade física que justificasse o seu mergulho num profundo estado depressivo. Havia um cansaço que o impedia de andar dentro de casa sem o auxílio de um banco, e a cada três passos ele parava e se sentava para respirar. Para sair de casa dependia de um acompanhante. Após um acolhimento estruturado iniciamos uma escuta ativa que identificou esquemas de abandono, auto sacrifício e padrões inflexíveis que o empurravam para o modo criança zangada e vulnerável. Iniciamos pelo processo do vínculo terapêutico (através de técnicas de comunicação), destacamos a importância da qualidade da anamnese e da avaliação constante durante o processo. A prática clínica exige um estado permanente de aprendizado, nesse percurso chegamos à junção da abordagem da Terapia do Esquema desenvolvida por Jeffrey E. Young associada as técnicas da Psicologia Positiva organizada por Martin Seligman e desenvolvida por Ryan M. Niemiec e Tayyab Raschid, que foram fundamentais para desenvolver ferramentas tais como: “Influênciograma”, “Mapa de Contato” (demonstrando a relação entre os esquemas desadaptativos remotos e as forças de caráter da psicologia positiva) e o “Mapa de Representação”, entre outras. O trabalho de psicoeducação somado a técnicas da TCC e exercícios da Psicologia Positiva foram alguns dos recursos utilizados para auxiliar o paciente a ampliar o autoconhecimento especialmente sobre os seus transtornos e seus esquemas, a regredir os sintomas e a evoluir para o modo adulto saudável.

Conclusão
O paciente apresentou uma ótima resposta ao tratamento. Fizemos o manejo dos esquemas disfuncionais e promovemos a reparentalização resgatando na sua história todas as mulheres e homens que compensaram a relação desestruturada com os pais. Os resultados foram bastante significativos, ele está totalmente funcional, resgatou sua autonomia, reduziu os tratamentos médicos a uma única profissional (osteopata) voltou para academia, tem frequentado museus, cinema e teatro, totalmente independente sem necessidade de acompanhantes. O paciente assimilou as técnicas da abordagem que são muito didáticas e fáceis de entendimento, fato que gera produtividade e oferece visibilidade as mudanças processadas. O caso foi publicado no livro |Processos inconscientes em Terapia do Esquema - casos clínicos, coordenação de Adriana Santiago e Andréia Roma - Editora Leader.

Palavras-chaves: Terapia do Esquema, Psicologia positiva, on-line, Idosos

Intervenção iTCC para manejo clínico de Ansiedade Social: Estudo de Caso

Autores joyce assis [1,2]
Instituição [1] JoyResults - Clínica Particular, [2] PUC - Pontifícia Universidade Católica

Resumo

Introdução
Este estudo de caso relata a intervenção terapêutica online com uma paciente (I.A) de 17 anos diagnosticada com Transtorno de Ansiedade Social (TAS). Após dois anos de acompanhamento psicológico e psiquiátrico com medicação no serviço público de saúde, sem melhora significativa, I.A. iniciou atendimento particular em abril de 2023.

Relato do Caso / Experiência
Durante a anamnese, foi constatado que a paciente apresentava intensa evitação em contextos sociais, como falar com desconhecidos, frequentar a escola (especialmente em dias de provas e apresentações) e manter o emprego como banhista e tosadora de pets. Além disso, ela enfrentava dificuldades para expressar seus pensamentos e vontades ao pai. I.A. relatava medo excessivo de julgamento e rejeição, frequentemente se sentindo "insuficiente" e inadequada. Pensamentos disfuncionais, como autocrítica severa e temor ao julgamento paterno, predominavam, se manifestando em frases como "sou insuficiente". Esses pensamentos resultavam em isolamento social e crises intensas, que incluíam sintomas físicos como choro frequente, falta de ar, atrofia muscular e desmaios ocorrendo de duas a três vezes por semana. Diante disso, foi proposta a Terapia Cognitivo-Comportamental via Internet (iTCC), pois a paciente demonstrava um comportamento que a mantinha reclusa, evitando qualquer situação que exigisse sair de casa. O tratamento seguiu os princípios da TCC e as diretrizes éticas da intervenção online. A iTCC foi essencial para o manejo clínico do TAS, possibilitando à paciente participar de sessões síncronas via videoconferência, nas quais foram aplicadas técnicas de reestruturação cognitiva e desenvolvimento de habilidades sociais, além de definir metas e um plano de enfrentamento gradual. O uso de chat com a terapeuta permitiu suporte durante a prática das técnicas de enfrentamento e no manejo de crises, além de permitir compartilhar êxitos e dificuldades e receber feedback. Foram também utilizadas intervenções assíncronas, como o uso de aplicativos de saúde mental (Meditopia), que proporcionaram exercícios de autorregulação, como respiração e mindfulness, além de recursos como vídeos e podcasts para psicoeducação.

Conclusão
A combinação dessas estratégias facilitou o engajamento de I.A. no tratamento e resultou em uma redução significativa dos sintomas. Após três meses, a paciente voltou a sair de casa sozinha para atividades como passear com o cachorro e visitar o namorado, permanecendo fora por mais de 30 minutos. Após seis meses, I.A. celebrou a ausência de crises intensas que a levavam ao pronto-socorro e retornou ao trabalho como freelancer. Após um ano de tratamento, ela se mudou para a casa da mãe, comunicando seu desejo de forma assertiva ao pai, o que manteve a harmonia familiar. A intervenção iTCC se mostrou eficaz, e o estudo de caso sugere que pesquisas futuras investiguem sua aplicação em diferentes contextos socioculturais para o tratamento do TAS.

Palavras-chaves: Ansiedade, Intervenção On-line, iTCC, transtorno de ansiedade social, TAS

PERFECCIONISMO E SUA RELAÇÃO COM A AUTOESTIMA: UM ESTUDO DE CASO

Autores barbara franca alcaraz ferreira [1]
Instituição [1] PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Resumo

Introdução
A Terapia Cognitivo-Comportamental é hoje a abordagem com mais fundamentação científica no tratamento de inúmeros transtornos mentais. Seu maior pressuposto é que nossas crenças influenciam nossa forma de agir e vice-versa. Assim, ao identificar e reformular essas crenças, é viável transformar padrões de comportamento.

Relato do Caso / Experiência
Diversos estudos apontam questões relacionadas aos padrões perfeccionistas dos pacientes como um traço de personalidade caracterizado por pensamentos, comportamentos, atitudes e hábitos egossintônicos, com temáticas envolvendo a expectativa de perfeição e motivações excessivas para evitar o erro. Tendo em vista a importância de um olhar mais atento para questões relacionadas à manutenção desses padrões e à autoestima desses pacientes, o objetivo deste trabalho foi descrever uma intervenção baseada na Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento de uma paciente com padrões perfeccionistas e baixa autoestima. Y. é uma mulher de 27 anos, com um histórico de críticas e punições parentais constantes desde a infância, preocupações excessivas com erros e uma necessidade acentuada de aprovação externa.Ela apresenta crenças nucleares de fracasso e incapacidade, que estão intimamente ligadas à forma como aprendeu a atribuir seu valor pessoal ao próprio desempenho e à sensação de produtividade. Inicialmente, procurou tratamento psicoterapêutico para melhorar sua autoestima. Os objetivos iniciais da paciente estavam relacionados a aumentar a sua autoestima, encontrar formas adaptativas de lidar com suas preocupações e ser mais compassiva com suas "falhas".

Conclusão
Após a elaboração do plano de tratamento, foram utilizados recursos e técnicas para a condução do caso, com destaque especial para a psicoeducação sobre o modelo cognitivo, a regulação emocional, o perfeccionismo e a autoestima. Além disso, foram empregadas estratégias como automonitoramento (registro de pensamentos disfuncionais), balança decisória, reestruturação cognitiva, treinamento de respiração, meditação compassiva, inventários de rastreio e prevenção de recaídas.Como primeiros resultados do tratamento, destacam-se a mudança na avaliação do progresso da paciente devido à flexibilização cognitiva, à identificação e reestruturação de pensamentos distorcidos sobre seu desempenho, à criação de comportamentos mais compassivos e à melhora da autoestima, além de uma mudança significativa nos seus padrões de relacionamentos interpessoais. No caso de Y., foram observadas alterações reais em seu padrão cognitivo em relação à ponderação sobre os próprios erros, à forma como vê seu desempenho e à construção de uma autoestima saudável.

Palavras-chaves: Autoestima, Estudo de caso, Intervenções online, Perfeccionismo, Terapia Cognitivo-Comportamental

Impactos dos perfis de influenciadores digitais nas crenças centrais: um relato de experiência sobre manejos de crise a partir da terapia cognitiva comportamental

Autores jamylle meira [1]
Instituição [1] Unigrande - Centro Universitário Grande Fortaleza

Resumo

Introdução
A ascensão dos influenciadores digitais nas plataformas digitais, sobretudo o Instagram tem revolucionado a maneira como as pessoas percebem sucesso e felicidade. Nota-se que os influenciadores frequentemente projetam uma narrativa imagens de uma rotina de vida idealizada, repleta de sucesso, prosperidade financeira, excelentes atos de desempenho na rotina diária que sugerem perfeição e são amplamente compartilhadas e admiradas pelo público. Contudo, essa frequente exposição pode produzir repercussões negativas significativas sobre a saúde mental dos espectadores. As crenças centrais, que são percepções profundas e duradouras sobre si mesmo e sobre o mundo, podem ser particularmente vulneráveis a essas influências.

Objetivos
O objetivo deste trabalho foi examinar como as representações digitais de sucesso propostas por meio de narrativas de imagem contribuem para a formação de crenças centrais disfuncionais, especificamente crenças de desamor, desvalor e desamparo. A partir de um relato de experiência clínica, este estudo irá discutir as técnicas da Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) utilizadas para enfrentar e modificar essas crenças disfuncionais.

Métodos
Este relato se baseia na prática de uma psicóloga que atende pacientes com queixa inicial de sofrimento emocional com os moldes os quais suas vidas estavam ocorrendo. A coleta de dados ocorreu por meio de sessões terapêuticas e entrevistas semi-estruturadas (Minayo, 2014), onde os participantes relataram suas preocupações sobre a pressão social e as expectativas de vida. Incentivou-se o registro de pensamentos, emoções e comportamentos para identificar crenças disfuncionais, que forneceram posteriormente subsídios para a elaboração desse estudo juntamente com os registros de prontuário.

Resultados
A intervenção terapêutica iniciou-se com o uso do registro de pensamentos automáticos (BECK, 2013), coletando a tríade de pensamentos, emoções e comportamentos. Posteriormente, trabalhou-se na modificação de pensamentos negativos e autocríticos por meio da reestruturação cognitiva (BECK, 2013). Também foram desenvolvidas habilidades de enfrentamento e resolução de problemas, alinhadas com os valores e interesses dos pacientes. Houve uma melhora significativa na autoestima e na percepção de sucesso dos participantes. Sete dos dez pacientes relataram reduções significativas nos níveis de ansiedade e um fortalecimento nas habilidades de enfrentamento. No entanto, percebeu-se que as questões abordadas transcendem o âmbito individual, sendo enraizadas em dinâmicas sociais e culturais complexas. As melhorias observadas refletem a eficácia da TCC, mas é essencial considerar que problemas como baixa autoestima e ansiedade são frequentemente alimentados por pressões sociais e expectativas culturais sobre sucesso e felicidade. A cultura midiática, em especial nas redes sociais, amplifica essas expectativas (JENKINS, 2006). Comparações frequentes com vidas "perfeitas" apresentadas online podem exacerbar sentimentos de inadequação e fracasso, resultando em impactos negativos na autoestima e no surgimento de ansiedade. Nesse sentido, a TCC se mostra eficaz para desconstruir essas narrativas internalizadas, ajudando os pacientes a definir suas próprias metas e valores, em vez de seguir padrões sociais opressivos.

Discussão

Os resultados obtidos indicam que a intervenção da TCC foi bem-sucedida em proporcionar alívio aos pacientes que sofriam com crenças disfuncionais de desamor, desvalor e desamparo, derivadas da exposição aos influenciadores digitais. Entretanto, fica evidente que essas crenças disfuncionais são amplificadas por fatores culturais e sociais, que perpetuam ideais irreais de sucesso e felicidade. A eficácia da TCC em desafiar essas crenças é clara, mas é necessário que haja uma conscientização mais ampla sobre os efeitos nocivos das mídias sociais na formação da autoimagem.

A exposição a influenciadores digitais tem um impacto significativo na formação de crenças centrais disfuncionais, como desamor, desvalor e desamparo, em indivíduos que se sentem pressionados por padrões inatingíveis de sucesso e perfeição. A Terapia Cognitiva Comportamental mostrou-se eficaz na modificação dessas crenças, ajudando os pacientes a redefinirem suas próprias metas e valores.

As melhorias observadas nos pacientes são, sem dúvida, um reflexo positivo da eficácia da TCC. Entretanto, é fundamental considerar que os problemas de autoestima, percepção de sucesso e ansiedade não surgem em um vácuo. Essas questões são frequentemente alimentadas por pressões sociais e expectativas culturais que moldam o que significa "ter sucesso" e "ser feliz" na sociedade contemporânea que propõe um arsenal de expectativas impostas sobre como deveriam conduzir suas vidas, desde a aparência física até o cumprimento de marcos sociais, como alcançar sucesso profissional, casar-se, ter filhos e manter um equilíbrio impecável entre a vida pessoal e profissional (Boyd, 2014).

Ressalta-se como a cultura midiática e as redes sociais desempenham papéis cruciais na amplificação dessas expectativas (Jenkins, H, 2006), promovendo uma narrativa muitas vezes inatingível de perfeição e sucesso. A comparação frequente com concepções de vida "perfeitas" apresentadas online, pode exacerbar sentimentos compatíveis com inadequação e fracasso, levando a impactos na autoestima e ao surgimento de sintomas de ansiedade. Nesse contexto, a TCC se apresenta como uma ferramenta poderosa de suporte e manejo visando desconstruir essas narrativas internalizadas, oferecendo a capacidade de redefinição de sucesso direcionadas às suas próprias metas e valores, em vez de padrões sociais opressivos

Palavras-chaves: Crenças centrais, Terapia Cognitiva Comportamental , Influenciador Digital

Intervenção Cognitivo Comportamental com foco em mindfulness e clarificação de valores para a regulação emocional de uma Paciente com burnout: um estudo de caso

Autores ana neves [1]
Instituição [1] IFI - Instituto Flow Ir

Resumo

Introdução
De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) o burnout é um fenômeno ocupacional que resulta do estresse crônico no local de trabalho e que não foi gerenciado com sucesso, caracterizando três dimensões, sendo elas: sentimentos de esgotamento e/ou exaustão de energia; aumento da distância mental do trabalho, ou sentimentos de negativismo e cinismo relacionados ao trabalho; e eficácia profissional reduzida. Sinais e sintomas provenientes do burnout tem levado cada vez mais á busca de atendimento em serviços de saúde. Pacientes com burnout podem se beneficioar de intervenções focadas na Terapia Cognitiva Comportamental como mindfulness buscando promover maior consciencia e gestão das emoções, para que outros aspectos como valores de vida possam ser trabalhados. A palavra "mindfulness" significa "atenção plena" e pode ser definida como a consciência que surge através da atenção proposital no momento presente. O Objetivo de utilizar o mindfulnes na regulação emocional é diminuir ou interromper a expressão de emoções de valencia negativa e ainda aprender a lidar com o desconforto que estas emoções podem trazer.

Relato do Caso / Experiência
Neste estudo de caso foram utilizadas técnicas da Terapia Cognitiva Comportamental e técnicas de mindfulness para regulação emocional. O caso é baseado em paciente, mulher, 28 anos, casada, sem filhos que solicitou o desligamento da empresa devido ao diagnóstico de burnout. Após o afastamento do ambiente de trabalho e já desempenhando uma atividade laboral diferente, a paciente ainda apresentava dificuldade em lidar com os sintomas que incluiam desregulação emocional com crises de choro, ansiedade, irritabilidade, além de exaustão física, apatia, dificuldades de concentração e memória. As intervenções realizadas foram focadas em mindfulness para regulação emocional, com práticas semanais com o objetivo de promover maior consciência das emoções e reduzir a reatividade emocional, clarificação de valores, ajudando a paciente a alinhar suas ações com aquilo que é importante para ela, técnica de prós e contras para auxiliar a paciente na tomada de decisões relacionadas ao trabalho e à gestão de seu tempo, além de questionamento socrático e descoberta guiada para desafiá-la a revisar pensamentos disfuncionais, como autoexigências excessivas e crenças de inadequação. Como resultado a paciente apresentou uma redução significativa nos sintomas de exaustão física e emocional, maior clareza em relação aos seus valores e uma melhor gestão de suas emoções em situações de estresse no novo trabalho. A paciente conseguiu implementar mudanças em sua rotina laboral e passou a adotar uma abordagem mais erquilibrada e funcional, resultando em uma melhora geral no bem-estar e na performance profissional e pessoal, expandindo para demais áreas de vida.

Conclusão
As intervenções com base em Terapia Cognitiva Comportamental, utilizando técnicas de mindfulness, clarificação de valores, prós e contras e questionamento socrático, demonstraram ser eficazes no tratamento dos sintomas de burnout neste estudo de caso. A combinação dessas técnicas promoveu uma maior regulação emocional, alinhamento com os valores pessoais e uma redução significativa dos sintomas, possibilitando uma melhor qualidade de vida e desempenho no trabalho.

Palavras-chaves: terapia cognitivo comportamental , mindfulness, clarificação de valores, regulação emocional , burnout

O plano de ação a serviço da psicoeducação: o aprendizado além dos 50 minutos.

Autores tiago marot [1]

Instituição [1] FGV - Rio - Fundação Getulio Vargas - Rio de Janeiro

Resumo

Introdução

Dos grandes pilares que sustentam a Terapia Cognitivo-Comportamental, destacam-se a prática baseada em evidências, a psicoeducação e os planos de ação. A prática baseada em evidências é constituída pelas melhores evidências disponíveis, pela expertise profissional e preferências do cliente. A Psicoeducação consiste no ensinar aos pacientes, dentre outras coisas, sobre seus padrões de funcionamento. Por fim, os planos de ação têm por objetivo o fortalecimento e testagem de temas trabalhados em sessão. Como um todo, estes três pilares possuem substancial sinergia. Por exemplo, os planos de ação entram de forma complementar para estender os temas psicoeducados em sessão. Tipicamente, a psicoeducação é feita de maneira verbal, com materiais escritos e dentro da sessão. Entretanto, conteúdos disponíveis em plataformas como youtube, podcasts, sites e livros também estão a serviço da psicoeducação. O objetivo dessa apresentação é ilustrar como o uso de materiais psicoeducativos alternativos podem ser benéficos aos pacientes e seus prognósticos. Dois casos clínicos exemplificam a psicoeducação por materiais não tradicionais.

Relato do Caso / Experiência

O primeiro é o caso de Lua. Lua chegou à terapia querendo apenas um acompanhamento. Relatou incomodo com a necessidade de controlar o que o namorado faz e frustração com as coisas não saírem como ela planejava. Para trabalhar a psicoeducação sobre controle, três materiais psicoeducativos foram utilizados: o episódio de podcast “armadilha de querer mudar o outro”, a matriz de prós e contras de mudar e não mudar e a matéria “Como parar de ser controlador”. Durante as sessões, o tema de controle foi trabalhado a partir dos materiais apresentados. Em relação ao podcast, Lua relatou “essa tentativa de querer mudar o outro pode estar relacionada com querer assumir uma responsabilidade de mudança que deveria ser do outro, assumindo um papel que não é meu”. Essa fala ilustra uma reestruturação cognitiva a respeito da função que seu comportamento de controle possui tanto para si quanto para os outros. Na mesma linha do podcast, Lua destacou a seguinte frase da matéria do site “Não temos apenas a opção de estar ou não no controle. Desapegar-se dos problemas dos outros não é ser indiferente; permitir que as pessoas resolvam as coisas por si mesmas é um ato de amor e confiança.”. Por fim, a matriz de mudança Vs não mudança forneceu maior clareza a Lua sobre o ciclo de manutenção de seus comportamentos, uma vez que se explicitou que seus comportamentos de controle possuem reforçadores de curto prazo que vão contra valores de longo prazo. No segundo caso, de Alan, foi trabalhado como gravações de situações de situações ansiogênicas para o paciente e que foram vivenciadas tanto pelo psicoterapeuta quanto pelo paciente foram proveitosas em dois aspectos. O primeiro foi o fortalecimento da relação terapêutica, enquanto o segundo foi a possibilidade de tomada de perspectiva da mesma situação e, consequentemente, reestruturação cognitiva.

Conclusão

Conclui-se que formas alternativas de psicoeducação foram valorosas para incrementar a motivação para mudanças. Em outras palavras, os pacientes expandiram seus conhecimentos a respeito de seus próprios comportamentos, suas funções, ganhos e custos, levando a reestruturação da visão de que o controle era necessário.

Palavras-chaves: Plano de ação, Prática Baseada em Evidências, Psicoeducação, Reestruturação Cognitiva

A Terapia Cognitivo-Comportamental em casos de vulnerabilidade psíquica durante o período gestacional: Discussão de Caso Clínico

Autores yanna barbosa [1]
Instituição [1] UNIT - Universidade Tiradentes

Resumo

Introdução

O presente trabalho propõe uma discussão de caso clínico de acompanhamento psicológico individual, realizado por uma estudante de Psicologia na Clínica-escola da Universidade Tiradentes em Aracaju-Sergipe, sob supervisão fundamentada na abordagem de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). O caso em vigência trata-se da paciente, JM, de 25 anos, casada, mãe de dois filhos e grávida do terceiro filho, que buscou a psicoterapia devido à ansiedade vivenciada em diversas áreas de sua vida e que agravou-se durante a gravidez. Criando e cuidando de duas crianças, uma de 3 e outra de 4 anos, morando longe da família e com rede de apoio resumida a 3 pessoas: marido, mãe e padrasto, JM apresentou sintomas ansiosos no que se refere a aspectos físicos, biológicos e sociais advindos do período gravídico.

Relato do Caso / Experiência

Foram realizadas oito sessões no período de março a maio de 2024, objetivando aliviar a vulnerabilidade emocional e o prejuízo psíquico apresentados pela paciente, além de abranger as demandas de desassossego, busca por validação, problemas com procrastinação, baixa autoestima e insatisfação com o papel materno. Mediante o exposto pela paciente durante as sessões, firmou-se a necessidade da regulação emocional através de uma reestruturação cognitiva, ativação comportamental, tolerância aos esquemas emocionais e afetos, mudanças comportamentais e alteração nas tentativas disfuncionais de obter validação. Sabendo que a TCC configura-se como sendo capaz de atuar na reestruturação cognitiva, foram utilizados recursos como: conceituação cognitiva, técnicas de distorção cognitiva, automonitoramento de hábitos, descoberta guiada, registro de pensamentos, questionamento socráticos e psicoeducação sobre os aspectos psicossociais relacionados à perinatalidade.

Conclusão

O comprometimento da paciente, somado ao fortalecimento contínuo da aliança terapêutica, foram fatores fundamentais para que houvesse os ganhos advindos do processo psicoterapêutico como, por exemplo, o aumento do seu senso de autoeficácia em relação ao planejamento de suas atividades diárias, o reconhecimento de seus pontos fortes enquanto pessoa e mãe, contribuindo com a elevação da autoestima e reforçando uma visão mais realista e positiva de si mesma, uma maior compreensão a respeito das particulares físicas, biológicas e sociais da gestação, e ainda, um manejo mais funcional de suas emoções diante dos eventos experienciados no dia a dia.

Palavras-chaves: Ansiedade, Maternidade, Psicologia Perinatal, Psicoterapia, Terapia Cognitivo-Comportamental

Eficácia do Trabalho com Modos Esquemáticos no Tratamento do Transtorno de Personalidade Borderline: Uma Análise Breve e de Sucesso

Autores rochele antoniazzi [1]
Instituição [1] CP - Rochele Sachet Antoniazzi

Resumo

Introdução
FM, estudante de Psicologia, 24 anos, iniciou atendimento TE em 08/22, após 8 anos em Psicanálise. Psiquiatra há 8anos, chegou com diagnóstico TPB, TA - Bulimia, T. Dismórfico Corporal e 2 tentativas de suicídio. Acompanhada por nutricionista desde 6 anos, começou purgar na adolescência. Pai com inibição emocional, criticidade e rigidez de valores. Mãe afetiva e emaranhada com ela. Juventude solitária e introspectiva. Rejeição do namoro de 4 anos aumentava os atritos familiares. Sentimento constante de invalidação de figuras paternas, seguida de solidão. Baixa auto-estima e não aceitação do corpo - imagem pessoal inadequada, sentindo-se "feia" e fora dos "padrões". Temerosa à opinião alheia, guardou necessidades na busca de aprovação e na subjulgação. Falta de momentos de alegria e diversão em família, experimentando cobrança, rigidez e tensão.

Relato do Caso / Experiência
Conteúdo inicial das sessões carregado de ansiedade mas com forte desejo de mudança. Após Psicoeducação e trabalho com Modos Esquemáticos, primeiro ano, FM rompeu a química esquemática, terminando a relação que a afastava da família de origem e alimentava EID. As Técnicas de Imagem Mental contribuíram para o entendimento dos modos esquemáticos, aprendendo a acolher seus Modos Criança Vulnerável e Mimada e a calar Modo Vozes Exigentes. Durante o trabalho com Modo Adulto Saudável, FM foi se fortalecendo, rompendo padrões pré-estabelecidos e experienciando a redução da influência dos Esquemas de abandono, abuso, desconfiança, emaranhamento. Aderiu a nutrição comportamental, mudando para uma dieta mais flexível e integrativa. A frequência à atividade física trouxe benefícios à autoimagem e à redefinição corporal. À medida que a conexão com os pais foi aprofundando pode experienciar aceitação, compreensão e acolhida, o que gerou uma maior autoconfiança nas próprias decisões. Mais fortalecida e passados alguns meses, conheceu um rapaz com quem estabeleceu relacionamento saudável com confiança e afeto verdadeiros. No início de 2024 revelou sua intenção de sair de casa num desejo de independência e autonomia, construídos a partir de sua evolução positiva em todo processo. O apartamento, presente do pai, foi decorado com suas economias. Em meados 2024, as sessões passaram à frequência quinzenal, mantendo-se segura e produtiva em todas combinações. Conseguiu construir mudanças profissionais importantes, fazendo escolhas que beneficiaram conciliar estudos e estágio acadêmico.

Conclusão
A **relação terapêutica** com confiança e dedicação foi essencial para o estabelecimento de ganhos significativos. Tal ambiente seguro permitiu que FM explorasse seus esquemas mais dolorosos e o vínculo proporcionasse senso de segurança necessário para enfrentar as questões difíceis, como o término do relacionamento tóxico. O **cumprimento das tarefas** propostas, garantiu a continuidade do raciocínio do plano da Terapia e facilitou a agenda da sessão seguinte. Necessário destacar a importância da **Estruturação do Estudo de Caso** nos moldes da TE, pois ela foi fundamental para conduzir o plano de intervenção e de acompanhamento, garantindo o norte do trabalho com resolutividade e eficácia. A alta terapêutica, foi iniciada e programada a finalizar em dezembro de 2024.

Palavras-chaves: Borderline, Emoções, Modos Esquemáticos, Relação Terapêutica, Estruturação do Caso

TRANSTORNO DA PERSONALIDADE BORDERLINE NA ADOLESCÊNCIA E A DBT

Autores katia beal [1]
Instituição [1] KB - Consultório Particular

Resumo

Introdução
O interesse pelo estudo do Transtorno da Personalidade Borderline (TPB) tem aumentado significativamente nos últimos anos, especificamente quando se refere aos adolescentes e jovens adultos. A demanda aumentou bastante nos consultórios, principalmente sinalizado pela escola e trazidos pelos pais, por conta da observação de comportamentos autolesivos, ideação suicida e dificuldade nos relacionamentos interpessoais.
Eles vem com problemas graves de relacionamento, a maior parte deles apresentam comportamentos autolesivos, ideação suicida e desregulação emocional intensa. Entre os comportamentos autolesivos mais frequentes observamos arranhões, batidas com a cabeça, queimaduras com cigarro e isqueiro, e o mais comum, cortes nos braços, lesões nas pernas, geralmente nas coxas, com objetos cortantes, seja lâmina de apontador, estilete, ou qualquer outro tipo de instrumento que esteja à mão.
O relato é de muito sofrimento, sensação de vazio, sentimentos de rejeição e de não pertencimento. Muitos pais podem pensar que é só uma fase, e que ela vai passar. O que acontece, é que, ainda que seja apenas uma fase, essa fase precisa de um olhar atento, acolhedor e especializado para ajudá-los a atravessá-la. E pode ser, que estejamos diante da abertura de um quadro de transtorno de personalidade, e aí sim, essa "fase" vai precisar de um acompanhamento profissional mais específico e adequado.
A Terapia Comportamental Dialética (DBT-A) foi adaptada para trabalhar com adolescentes, principalmente os que manifestam comportamentos autolesivos e ideação suicida e é aplicada com excelentes resultados para esta faixa etária, visando trabalhar os comportamentos de risco.
O objetivo principal da adaptação é o ensinamento do manejo diante de situações de desregulação emocional tão frequentes nessa faixa etária. O desenvolvimento cognitivo, emocional e o próprio contexto dos adolescentes devem ser abordados no tratamento, e a participação da família é crucial para a compreensão e efetividade do tratamento de forma integrativa.

Relato do Caso / Experiência
O caso de Maria Clara, de 15 anos, é um caso em que trabalhamos com a hipótese diagnóstica de Transtorno da Personalidade na Adolescência (TPB), em que havia comportamentos autolesivos, ideação suicida, sentimentos de rejeição, de não ser amada, medo do abandono, uso de substâncias, isolamento social, dificuldade no controle da raiva, impulsividade, instabilidade, dificuldades no relacionamento com os colegas e com os pais, além de esforços para se sentir amada e validada tanto pelos pais, quanto pelos colegas da escola e amigos. Maria Clara é estudante, mora com os pais, tem uma irmã mais velha por parte de pai, que não mora com eles. Maria Clara também havia passado por uma experiência de abuso, por parte de um primo mais velho, da família paterna, em que se sentiu extremamente invalidada e respeitada. Foi quando os sintomas iniciaram. Importante salientar que a literatura mostra que, nem todas as pessoas com TPB foram abusadas, e que nem todas as pessoas abusadas poderão desenvolver TPB, mas o fato é que o abuso, é, se não, a maior forma de invalidação que existe.
Apesar de muitos clínicos relutarem em diagnosticar o Transtorno da Personalidade Borderline (TPB) em pessoas com idade inferior a 18 anos, porque a personalidade ainda teria pouca instabilidade, há pesquisas recentes que sugerem que a resistência ao diagnóstico pode ter um efeito iatrogênico nos pacientes. Isso porque, de acordo com o maior estudo longitudinal de seguimento em pacientes com diagnóstico de TPB, a média para a primeira apresentação clínica em serviços de saúde mental é de 18 anos, com um desvio padrão de cinco a seis anos. Mas a provável idade de início do quadro ocorre por volta dos 13 anos, já que a maioria dos pacientes apresenta os sintomas pelo menos cinco anos antes de entrarem no sistema de saúde mental. Diversos outros estudos também evidenciam que o TPB tem início na adolescência, destacando possíveis fatores de risco psicossociais similares aos encontrados em adultos, assim como a presença de todas as características diagnósticas do TPB, como desregulação afetiva e comportamentos impulsivos.
Além dos possíveis efeitos iatrogênicos, o estigma em relação ao diagnóstico de TPB na adolescência pode aumentar o risco e a perpetuação de estereótipos negativos, diagnósticos incorretos e incompletos e chances reduzidas de intervenções

precoces, adequadas, funcionais e adaptativas.
O objetivo, com o caso de Maria Clara, foi aplicar o modelo de tratamento da Terapia Comportamental Dialética, a DBT, tanto com ela, quanto com os familiares. Foram utilizadas as principais estratégias de intervenção da DBT, como a psicoterapia individual, treinamento de habilidades, coaching telefônico, bem como os tratamentos auxiliares. O objetivo, com esta discussão de caso clínico é abordar sobre a hipótese diagnóstica do TPB na adolescência, mostrar como funciona um tratamento em DBT-A, de acordo com os objetivos e metas de terapia, explicar sobre os estágios de tratamento (desde o estágio do pré-tratamento, passando pelos estágios de 1 a 4), sobre a análise em cadeia, como se dá a intervenção com relação aos comportamentos-problema (os comportamentos-alvo de mudança), aos comportamentos que envolvem risco à vida, os comportamentos que envolvem risco à terapia e os comportamentos que envolvem risco à qualidade de vida e como se propicia a aquisição de habilidades por meio do treinamento de habilidades proposto pela desenvolvedora do método, Marsha Linehan. Portanto, o objetivo é apresentar como se deu o tratamento com Maria Clara, desde o pré-tratamento, da psicoeducação, passando pelos estágios de tratamento, pelas estratégias e estilísticas de mudança de comportamento, de validação e dialéticas, como se faz uma formulação de caso, como traçar o plano de intervenção, a partir do raciocínio clínico, de como definir quais as melhores estratégias que deverão ser utilizadas, passando pelos dilemas dialéticos da adolescente e pelas intervenções ambientais, e como conduzir o tratamento, mostrando os resultados obtidos, tanto com a paciente, quanto com a sua família.

Conclusão

Após dois anos de tratamento, os resultados obtidos dão conta de uma melhora significativa na qualidade de vida de Maria Clara, uma compreensão dos seus sentimentos e na aquisição de novas habilidades, mais funcionais e mais adaptativas, e na mudança de comportamento.
Um fato importantíssimo a se considerar, e não descrito anteriormente, é sobre a importância de os terapeutas estarem participando de um time de consultoria. Participar de um time de consultoria entre pares, além de ser parte do trabalho em DBT padrão, em DBT standard, é um dos modos exigidos pela abordagem, contribui muito para que os terapeutas se mantenham fiéis aos manuais, previne o burnout ao lidar com casos complexos, e faz com que os terapeutas recebam apoio e validação dos seus pares para que se mantenham dialéticos.
Maria Clara seguiu regularmente com o tratamento, tendo se comprometido desde o início, até o encerramento, após 2 anos completos de terapia, dizendo que sabia que a vida ainda traria muitos problemas para ela resolver, e (sendo dialética), agora sabia como escolher estratégias alternativas e mais adaptativas, diante das situações mais desafiadoras. Ao encerrar o processo terapêutico (ou após a alta, como alguns preferem chamar), Maria Clara continuou o contato com a terapeuta, para compartilhar pontualmente seus sucessos escolares e com os amigos, entre outras coisas que gosta de compartilhar, como por exemplo, leituras, filmes, viagens. Ela sempre reforça como o vínculo e a relação terapêutica foram essenciais para a sua melhora. Com a utilização do cartão diário e de um aplicativo para auxiliar no controle dos impulsos, Maria Clara relata ter um excelente controle dos impulsos dos comportamentos autolesivos, foi reduzindo consideravelmente, até não se cortar mais.
O caso clínico descrito ilustra os dilemas de boa parte dos adolescentes que sofrem intensamente em razão de sua sensibilidade biológica em interação com um ambiente invalidante, e a DBT promoveu um grande avanço científico no sentido de ensinar habilidades a estes jovens.
Em DBT as habilidades não são esperadas, elas são ensinadas, e a DBT ajuda estes adolescentes a irem aprendendo e aplicando as habilidades em seus contextos de vida, ensinando que é possível ter boa regulação emocional para terem vidas que valham a pena ser vividas, respeitando seus interesses, seus valores e sua individualidade.

Palavras-chaves: DBT, Transtorno da Personalidade Borderline, Adolescência, DBT-A, Terapia Comportamental Dialética

Transtornos de Personalidade: Da Teoria à Prática Clínica - Desvendando Complexidades e Estratégias Terapêuticas na Perspectiva da Terapia Cognitiva Comportamental

Autores rafael braga [1]
Instituição [1] ViaVitae - Clinica Via Vitae

Resumo

Introdução
O transtorno de personalidade borderline (TPB) é uma condição psiquiátrica caracterizada por um padrão persistente de instabilidade nas relações interpessoais, na autoimagem e nos afetos, além de impulsividade acentuada. Pacientes com TPB apresentam dificuldades significativas na regulação emocional, sendo comuns episódios de raiva intensa, disforia de imagem e mudanças bruscas de humor. Esses fatores, somados à resistência ao tratamento, dificultam a adesão a abordagens terapêuticas convencionais. O presente estudo visa descrever um caso clínico de uma paciente diagnosticada com transtorno de personalidade borderline, que foi tratada com Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). A TCC, com ênfase em técnicas como psicoeducação, treino de expressão emocional e uso da régua do humor, mostrou-se uma ferramenta eficaz na redução dos sintomas e na melhoria da qualidade de vida da paciente. A partir deste caso, busca-se discutir as principais dificuldades enfrentadas no tratamento, bem como os resultados obtidos ao longo do acompanhamento terapêutico.

Relato do Caso / Experiência
A paciente X, de 42 anos, casada há 20 anos e mãe de dois filhos, de 14 e 8 anos, é dentista e doutoranda em bucomaxilo. Iniciou o acompanhamento terapêutico em 13/02/2029, a pedido de seu esposo, após ter passado por quatro psicólogos anteriores, com os quais interrompeu o tratamento após no máximo três meses, demonstrando sempre resistência ao processo terapêutico. Em 2016, foi diagnosticada com transtorno de personalidade borderline, após ter recebido outros diagnósticos, como transtorno de ansiedade generalizada (TAG), depressão e bipolaridade, sem sucesso nos tratamentos. A paciente apresenta disforia de imagem, mudanças repentinas de humor, ideação e tentativa de suicídio, além de comportamento agressivo com seus filhos, embora não demonstre essa agressividade com o esposo, por medo de perdê-lo. X rompeu relações com todos os seus familiares e amigos, permanecendo isolada. O acompanhamento terapêutico durou dois anos, sendo interrompido quando ele deixou de atender seu plano de saúde. Durante o tratamento, foram utilizadas técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), como psicoeducação, treino de expressão emocional, uso da régua do humor e revisão de acontecimentos atuais e passados. Essas intervenções visaram auxiliar a paciente a reconhecer e controlar suas emoções, bem como modificar comportamentos disfuncionais e melhorar a qualidade de suas relações interpessoais.

Conclusão
Caso evidencia os desafios no tratamento de pacientes com transtorno de personalidade borderline, especialmente aqueles que apresentam resistência ao processo terapêutico e múltiplos diagnósticos anteriores. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) mostrou-se eficaz em auxiliar a paciente X a desenvolver maior consciência de suas emoções e a gerenciar melhor suas reações comportamentais, especialmente no contexto familiar. No entanto, o rompimento das relações interpessoais e o medo de perder o esposo continuam sendo fatores centrais no comportamento da paciente, refletindo a complexidade de sua dinâmica interna. O acompanhamento contínuo, com foco em estratégias de regulação emocional e reestruturação cognitiva, é essencial para promover uma evolução estável no tratamento.

Palavras-chaves: Disforia de Imagem, Regulação Emocional, Resistência ao Tratamento, Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Transtorno de Personalidade Borderline

Mindfulness e Regulação Emocional no Tratamento da Compulsão Alimentar: Um Relato Clínico

Autores katia nahum campos [1]
Instituição [1] PUC-Rio - Pontifícia Universidade Católica do Rio de janeiro

Resumo

Introdução
O Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA) é caracterizado por episódios recorrentes de ingestão alimentar descontrolada, nos quais grandes quantidades de comida são consumidas em um curto período de tempo, acompanhados de uma sensação de perda de controle. O transtorno está associado a impactos significativos na saúde física e mental, incluindo aumento do risco de obesidade, diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares. Além disso, a compulsão alimentar frequentemente gera sentimentos de vergonha e culpa, contribuindo para o isolamento social e agravando o ciclo de compulsão. Este estudo de caso descreve o processo terapêutico de uma paciente de 36 anos que procurou ajuda para lidar com a compulsão alimentar, acompanhada de episódios de ansiedade e estresse relacionados ao ambiente familiar.

Relato do Caso / Experiência
A paciente apresentava sobrepeso e estava em estágio pré-diabético, fatores que agravavam suas preocupações com a saúde, especialmente devido ao histórico familiar. Desde a adolescência, ela relatava dificuldades em controlar o peso, agravadas por hipotireoidismo e falta de atividades físicas regulares. Os episódios de compulsão alimentar ocorriam ao menos três vezes por semana, envolvendo consumo excessivo de doces e *fast food*, seguidos por culpa e até episódios de vômito involuntário. Ela usava a comida como alívio para o estresse de cuidar da casa e de três filhos pequenos. A intervenção adotada foi a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), combinada com Terapia Comportamental Dialética (DBT), focada em habilidades de *mindfulness*, regulação emocional e tolerância ao mal-estar. O plano terapêutico incluiu sessões semanais com o objetivo de identificar e modificar pensamentos automáticos disfuncionais e emoções que desencadeavam os episódios compulsivos. Foram abordados os padrões alimentares disfuncionais, como tentativas frustradas de controlar a compulsão por meio de restrições severas e jejum. A paciente foi incentivada a manter uma rotina alimentar regular, evitar restrições extremas e praticar *mindfulness* para se reconectar com as sensações de fome e saciedade.

Conclusão
Ao longo do tratamento, ela apresentou redução significativa nos episódios de compulsão. A paciente aderiu às estratégias propostas, incluindo práticas de *mindfulness* e alimentação consciente, além de evitar alimentos calóricos ao alcance. A prática de atividades físicas, inicialmente limitada pela rotina, foi gradualmente integrada com apoio do marido, o que ajudou a desenvolver uma relação mais saudável com a comida e consigo mesma. No âmbito emocional, houve melhora na relação com o marido, anteriormente marcada por ciúmes e controle excessivo. Ao longo do tratamento, a combinação entre TCC e DBT mostrou-se eficaz na redução dos episódios compulsivos e na melhora da regulação emocional. A paciente recebeu alta após consolidar os avanços no controle da compulsão alimentar e no manejo das emoções. Foram realizadas sessões focadas na prevenção de recaídas, visando garantir a continuidade dos bons resultados e promover estratégias de manutenção a longo prazo. A continuidade do acompanhamento nutricional e a prática das habilidades adquiridas são essenciais para sustentar os ganhos e prevenir possíveis recaídas.

Palavras-chaves: Compulsão Alimentar, Mindfulness, Regulação emocional, tratamento