



**e WORKSHOP INTERNACIONAL DA FBTC**  
**III JoTCC** JORNADA DE TERAPIAS  
COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS

**04 a 06**  
**Junho 2014**  
RIBEIRÃO PRETO - SP



**PROGRAMA**  
**E RESUMOS**

Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto  
Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto/SP  
2014

ORGANIZAÇÃO



APOIO



[www.jotcc.com.br](http://www.jotcc.com.br)



## PROGRAMA E RESUMOS DA III JOTCC JORNADA DE TERAPIAS COGNITIVO- COMPORTAMENTAIS



## Programa e Resumos

Instituição Promotora:  
Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental

Apoio:  
Federação Brasileira de Terapias Cognitivas

Presidente:  
Carmem Beatriz Neufeld

Comissão Organizadora:  
Carla Cristina Daolio  
Fabiana Faria Rezende  
Gabriela Affonso  
Kátia Alessandra de Souza Caetano  
Marcella Cassiano  
Priscila de Camargo Palma

**04, 05, e 06 de junho de 2014**  
**Ribeirão Preto / São Paulo / Brasil**

### Ficha catalográfica

159.9.019.43

J82p JoTCC Jornada de Terapias Cognitivo-comportamentais, 3. Ribeirão Preto, 2014.

Programa e resumos da III JoTCC Jornada de Terapias Cognitivo-comportamentais – 04, 05, e 06 de junho de 2014. Ribeirão Preto : LaPICC / FBTC, 2014. **121 p.**

1. 159.9.019.43 – 1. Terapia Cognitivo-Comportamental. 2. Psicologia clínica. 3. Terapia Cognitiva. 4. Terapia Comportamental. I.Título.

Comissão Organizadora

Presidente: Carmem Beatriz Neufeld (FFCLRP-USP)

Comissão Organizadora

Carla Cristina Daolio

Fabiana Faria Rezende

Gabriela Affonso

Kátia Alessandra de Souza Caetano

Marcella Cassiano

Priscila de Camargo Palma

Membros da Comissão Científica e Julgadora

Aline Henriques Reis- PR

Marcia Melo Bertolla – SP

Ricardo Padovani – SP

Tamara Melnik - SP

Wilson Vieira Melo - RS

## SUMÁRIO

PROGRAMA WORKSHOP INTERNACIONAL FBTC .....	8
RESUMOS .....	24
CONFERÊNCIAS.....	<b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.</b>
CONFERÊNCIA 1 .....	24
CONFERÊNCIA 2 .....	25
CONFERÊNCIA 3 .....	25
SIMPÓSIOS .....	26
SIMPÓSIO 1 .....	27
SIMPÓSIO 2 .....	30
SIMPÓSIO 3 .....	33
SIMPÓSIO 4 .....	36
SESSÃO ESPECIAL: “COMO EU FAÇO” .....	39
PAINÉIS .....	44
PAINEL 1 .....	44
PAINEL 2 .....	45
PAINEL 3 .....	46
PAINEL 4 .....	47
PAINEL 5 .....	48
PAINEL 6 .....	49
PAINEL 7 .....	50
PAINEL 8 .....	51
PAINEL 9 .....	52
PAINEL 10 .....	53
PAINEL 11 .....	54
PAINEL 12 .....	55
PAINEL 13 .....	56
PAINEL 14 .....	57
PAINEL 15 .....	58
PAINEL 16 .....	59
PAINEL 17 .....	60
PAINEL 18 .....	61
PAINEL 19 .....	62
PAINEL 20 .....	63
PAINEL 21 .....	64
PAINEL 22 .....	65
PAINEL 23 .....	66
PAINEL 24 .....	67
PAINEL 25 .....	68
PAINEL 26 .....	69
PAINEL 27 .....	70
PAINEL 28 .....	71
PAINEL 29 .....	72
PAINEL 30 .....	73
PAINEL 31 .....	74
PAINEL 32 .....	75
PAINEL 33 .....	76
PAINEL 34 .....	77
PAINEL 35 .....	78
PAINEL 36 .....	79
PAINEL 37 .....	80
PAINEL 38 .....	81

PAINEL 39 .....	82
PAINEL 40 .....	83
PAINEL 41 .....	84
PAINEL 42 .....	85
PAINEL 43 .....	86
PAINEL 44 .....	87
PAINEL 45 .....	88
PAINEL 46 .....	89
PAINEL 47 .....	90
PAINEL 48 .....	91
PAINEL 49 .....	92
PAINEL 50 .....	93
PAINEL 51 .....	94
PAINEL 52 .....	95
PAINEL 53 .....	96
PAINEL 54 .....	97
PAINEL 55 .....	98
PAINEL 56 .....	99
PAINEL 57 .....	100
PAINEL 58 .....	101
PAINEL 59 .....	102
PAINEL 60 .....	103
PAINEL 61 .....	104
PAINEL 62 .....	105
PAINEL 63 .....	106
PAINEL 64 .....	107
PAINEL 65 .....	108
PAINEL 66 .....	109
PAINEL 67 .....	110
PAINEL 68 .....	111
PAINEL 69 .....	112
PAINEL 70 .....	113
PAINEL 71 .....	114
PAINEL 72 .....	115
PAINEL 73 .....	116
PAINEL 74 .....	117
PAINEL 75 .....	118
PAINEL 76 .....	119
PAINEL 77 .....	120
PAINEL 78 .....	121
PAINEL 79 .....	122
PAINEL 80 .....	123

## **PROGRAMA WORKSHOP INTERNACIONAL FBTC**

“MODERNA TCC PARA ANSIEDADE SOCIAL: ALÉM DA EXPOSIÇÃO”

**QUARTA-FEIRA - 04/06/2014**

Local: CENTRO DE EVENTOS DA FACULDADE DE DIREITO DE RIBEIRÃO PRETO - CAMPUS USP-RP

Primeiro dia: MODERNA TCC PARA ANSIEDADE SOCIAL: ALÉM DA EXPOSIÇÃO

Convidado Internacional: Stefan Hofmann

**7:30 – 8:30 Credenciamento Workshop Internacional FBTC**

**8:30 – 10:00h – Workshop FBTC**

Tema: MODERNA TCC PARA ANSIEDADE SOCIAL: ALÉM DA EXPOSIÇÃO

**10:00 – 10:30 – Coffee Break**

**10:30 – 12:00 – Workshop FBTC**

Tema: MODERNA TCC PARA ANSIEDADE SOCIAL: ALÉM DA EXPOSIÇÃO

**12:00 – 13:30h – Intervalo e Assembleia Geral Extraordinária da FBTC**

**13:30 – 15:30h – Workshop FBTC**

Tema: MODERNA TCC PARA ANSIEDADE SOCIAL: ALÉM DA EXPOSIÇÃO

**15:30 – 16:00 – Coffee Break**

**16:00 – 17:30h – Workshop FBTC**

Tema: MODERNA TCC PARA ANSIEDADE SOCIAL: ALÉM DA EXPOSIÇÃO

## **PROGRAMA III JORNADA DE TCC**

**QUARTA-FEIRA - 04/06/2014**

Local: CENTRO DE EVENTOS DA FACULDADE DE DIREITO DE RIBEIRÃO PRETO - CAMPUS USP-RP

**17:00 – Credenciamento III JoTCC**

**19:30 – 21:00 – Conferência de Abertura da III JoTCC**

Tema: O futuro das TCCs na era do DSM 5

Convidado Internacional: Stefan Hofmann

Local: Anfiteatro da Faculdade de Direito da USP-RP



**QUINTA-FEIRA - 05/06/2014**

Local: CENTRO DE EVENTOS DA FACULDADE DE DIREITO DE RIBEIRÃO  
PRETO - CAMPUS USP-RP

**08:30 – 09:30 – Conferência 1**

Título: Lapicc 5 Anos: A Implementação de um Laboratório de Pesquisa e  
Intervenção

Convidado: Carmem Beatriz Neufeld

**09:30 – 10:00 – Coffee Break****10:00 – 12:00 – Simpósio 1**

Título: Terceira Onda em Terapia Cognitiva  
Coordenadora: Mariângela Gentil Savoia (USP)

Convidados:

- 1) Bernard Rangé (UFRJ) – Introdução à questão das ondas e mapeamento de que compõem a terceira onda
- 2) Mariangela Savoia (USP) – Mindfulness e sua Aplicabilidade no Processo Terapêutico
- 3) Renata Lopes (UFU) – Terapias cognitivas e religião: pensamentos automáticos, crenças secundárias e crenças centrais no diálogo com as religiões
- 4) Wilson Vieira Melo(ITC-RS) - Terapia comportamental dialética

**12:00 – 13:30 – Intervalo****13:30 – 15:30 – Simpósio 2**

Título: Estresse e Vulnerabilidade  
Coordenador: Mario Juruena (USP)

Convidados:

- 1) Mario Juruena (USP) - O estresse precoce e os transtornos depressivos recorrentes
- 2) Lucia Williams (UFSCar) – Sintomas traumáticos e variáveis preditoras da vitimização escolar
- 3) Marilda Lipp (IPCS) – Manejo de estresse
- 4) Ricardo Wainer (PUCRS e WP) – Intervenções da terapia do esquema para estresse precoce

**15:30 – 16:30 - Sessão de Painéis e Lançamento de Livros**

Lançamentos

Autor: Carmem Beatriz Neufeld

Título: Intervenções e pesquisas cognitivo-comportamentais com indivíduos e grupos  
Editora Sinopsys

Autor: Stefan Hofmann  
Título: Introdução à terapia cognitivo-comportamental contemporânea  
Editora: ARTMED

Autor: Marilda Lipp  
Relacionamentos interpessoais no Seculo XXI  
Editora: Sinopsys

Autor: Wilson Vieira Melo  
Título: Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva.  
Editora Sinopsys

Autor: Valquíria Tricoli  
Título: O stress emocional  
Editora Sinopsys

Autor: Reginaldo do Carmo Aguiar  
Título: O homem e o abismo inconveniente de si mesmo - diálogos entre ciência e arte.  
Editora Dracena

#### Autógrafos

Autor: Carmem Beatriz Neufeld  
Título: Protagonistas em TCC: Histórias de vida e de psicoterapia.  
Editora Sinopsys

Autores: Renato Caminha e Marina Caminha  
Título: Baralho das Emoções  
Editora Sinopsys

Autores: Renato Caminha e Marina Caminha  
Título: Baralho dos Pensamentos: reciclando ideias, promovendo consciência.  
Editora Sinopsys

Autores: Renato Caminha e Marina Caminha  
Título: Baralho dos Comportamentos: efeito bumerangue.  
Editora Sinopsys

Autor: Renato Caminha e Marina Caminha  
Título: Intervenções e treinamento de pais na clínica infantil.  
Editora Sinopsys

Autores: Tamara Melnik e Álvaro Nagib Atallah  
Título: Psicologia Baseada Em Evidências - Provas Científicas da Efetividade da Psicoterapia

Editora: Santos

Autores: Bernard Rangé e Camila Ferreira Vorkapic  
 Título: *Minfulness*, meditação e técnicas contemplativas.  
 Editora: Cognitiva

Autor: Marilda Lipp

Títulos:

O Treino Cognitivo da Raiva (Editora Cognitiva)

Terapias Breves (Casa do Psicólogo)

Stress ao Longo da Vida (Editora Icone)

O Stress está dentro de Voce (Editora Contexto)

Inventario de Sintomas de Stress (ISSL), Escala de Stress Infantil (ESI) e Escala de Stress para Adolescentes (ESA)- Editora: Casa do Psicólogo

### **Sessão de Painéis**

Debatedores:

Marcia Melo Bertolla (USP).

Ricardo da Costa Padovani (UNIFESP – Santos).

Tamara Melnik (Unifesp - SP).

Wilson Vieira Melo (ITC-RS)

Expositores:

1)DISTORÇÕES COGNITIVAS EM PACIENTES DEPRIMIDOS: UM ESTUDO LONGITUDINAL. Adriana Munhoz Carneiro e Ricardo Alberto Moreno (Programa de Distúrbios Afetivos – GRUDA IPqFMUSP)

2)A MANIFESTAÇÃO DE EMOÇÕES FRENTE A UM ESTÍMULO ANTECEDENTE INCONSCIENTE - O EFEITO PRIMING. Ana Carolina Pereira, Adriana Redivo Lazzarotto, Danusa Regina Sonda, Geiciely Tomin, Leila Michelle Garcia, (Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR); Aline Henriques Reis (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS).

3)MAPAS MENTAIS. Adriana Redivo Lazzarotto, Ana Carolina Pereira, Danusa Regina Sonda, Leila Michelle Garcia, (Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR); Aline Henriques Reis (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS).

4)VULNERABILIDADE AO STRESS NO TRABALHO EM ADULTOS JOVENS. Ariela Cristine Dias Friedrich; Fernando Macedo; Daianny Martins; Lais Mandoti; Leila Mara Kubiaki Mizerski; Veridiana Weide; (Acadêmicos do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR), Aline Henriques Reis (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS).

5) INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO DE CRIANÇAS. Bruna Franco Leite Brito, Bruna Patrycia Waligura de Oliveira (Acadêmicas do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR), Aline Henriques Reis (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS).

6) INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO DE CRIANÇAS E ORIENTAÇÃO A PAIS. Bruna Patrycia Waligura de Oliveira, Bruna Franco Leite Brito (Acadêmicos do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR), Aline Henriques Reis (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS).

7) TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM ESTUDANTES DE PSICOLOGIA: UM ESTUDO QUASE EXPERIMENTAL. Bruna Patrycia Waligura de Oliveira, Ana Karoline Gomes Gurtat, Danuza Carolina de Souza (Acadêmicos do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR), Aline Henriques Reis (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS), Sérgio Eduardo Oliveira (Doutorando do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS).

8) USO EXCESSIVO DE INTERNET POR ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO DESCRITIVO. Caio Vinícius Infante de Melo, Nara Rejane de Cruz Oliveira, Ricardo da Costa Padovani (Universidade Federal de São Paulo, Santos, SP).

9) CARACTERIZAÇÃO DE VARIÁVEIS PSICOLÓGICAS EM CRIANÇAS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NA INFÂNCIA BASEADO NA ABORDAGEM COGNITIVO-COMPORTAMENTAL. Carla Cristina Daolio, Patrícia Nardi e Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto SP.

10) ESTUDO DE CASO: ATENDIMENTO DE PACIENTE COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE NA CLÍNICA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL. Camila Bonagamba (Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP), Caroline C. Pavan Cândido (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP e Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente - SP), Gabriel Vieira Cândido (Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP e Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente - SP).

11) MENSURANDO A DOR DO PACIENTE CRÔNICO POR MEIO DO INVENTÁRIO BREVE DE DOR. Cinthya Karyne S. Viana (Graduanda do Curso

de Psicologia da Universidade de Fortaleza e Bolsista do CNPQ-PROBIC – Fortaleza-CE), Brisa Burgos Dias Macedo (Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade de Fortaleza - Fortaleza) Catarina Nivea Bezerra de Menezes (Professora em Psicologia pela UNIFOR e UNICHRISTUS, Doutora em Psicobiologia pela FFCLRP-USP – Fortaleza-CE).

12)INTERVENÇÃO COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM TRANSTORNO DE TIQUE MOTOR CRÔNICO: RELATO DE CASO. Claudia Mora Manfrim; Andreia Mara Angelo Gonçalves Luiz (Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP – FAMERP).

13)ESTÁGIO DE PRÁTICAS GRUPAIS COM BARIÁTRICOS. Daianny Martins, Ana Carolina Gomes Gurtat (Acadêmicas do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR),; Claudia Barbosa (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR,– Faculdade Assis Gurgacz – Cascavel - PR).

14)RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA INTERVENÇÃO PARA ANSIEDADE MATEMÁTICA.Danielle Cristine Borges Piuzana Barbosa, Annelise Júlio-Costa, Vitor Geraldi Haase (Laboratório de Neuropsicologia do Desenvolvimento, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG).

15)ASPECTOS POSITIVOS TÊM SIDO INCORPORADOS À PRÁTICA DE TCCG COM IDOSOS? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.Eduarda Rezende Freitas (Centro de Pesquisa sobre Desenvolvimento e Envelhecimento, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG) & Altemir José Gonçalves Barbosa (Centro de Pesquisa sobre Desenvolvimento e Envelhecimento, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG).

16)TERAPIA DO ESQUEMA E HOMEOPATIA: É POSSIVEL ESSE DIÁLOGO? Fabiana de Fátima Brito (Núcleo de Assistência ao Servidor da Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia, MG) Renata Ferrarez Fernandes Lopes (Laboratório de Psicologia Experimental do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia, MG).

17)A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA DENTRO DA EQUIPE DE SAÚDE MENTAL NO AMBULATÓRIO DE UMA EMPRESA. Fabiane Rodrigues Reichert Lunkes, Luiz Setti Barbosa, Renata Tassi dos Santos, CPS Centro de Promoção a Saúde, Grupo Boticário, São José dos Pinhais PR.

18)PROGRAMA PARA PARAR DE FUMAR: DEIXANDO DE FUMAR SEM MISTÉRIOS. Fabiane Rodrigues Reichert Lunkes e Renata Tassi dos Santos, CPS Centro de promoção a saúde, Grupo Boticário, São José dos Pinhais, PR.

19)O IMPACTO EM FAMÍLIA COM FILHOS DE 4 A 6 ANOS DIAGNOSTICADOS COM CÂNCER. Fabricio Duim Rufato; Fernanda Picoli Bonadiman (Acadêmicos do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR); Aline Henriques Reis (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz,

Cascavel, PR, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre- RS).

20)RELATO DE ESTÁGIO DE PRÁTICAS GRUPAIS: ADOLESCENTES. Fernando Macedo; Ariela Cristine Dias Friedrich; Fabricio Duim Rufato; Fernanda Bonadiman (Acadêmicos do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR), Juliana de Andrade Vilas Boas (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR, mestre em Comunicação e Linguagens pela Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba-PR).

21)UM PROGRAMA DE TREINAMENTO DE PAIS PARA INSTITUIÇÃO DE ENSINO ESPECIAL. Flávia Neves Almeida (Programa de Saúde da Criança e do Adolescente, Departamento de Medicina - Universidade Federal de Minas Gerais Belo Horizonte, MG) ; Maria Isabel Pinheiro dos Santos (Programa de Saúde da Criança e do Adolescente, Departamento de Medicina -Universidade Federal de Minas Gerais Belo Horizonte, MG) ; Amanda Malta; Larissa Salvador ( Programa de Neurociências- Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG); Mariana Pêso (Departamento de Psicologia- Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG); Vitor Geraldi Haase ( Professor titular, Departamento de Psicologia- Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG).

22)TREINAMENTO DE PAIS: UM MODELO DE INTERVENÇÃO BREVE PARA A SÍNDROME DE WILLIAMS.Flávia Neves Almeida (Programa de Saúde da Criança e do Adolescente, Departamento de Medicina - Universidade Federal de Minas Gerais Belo Horizonte, MG) ; Maria Isabel Pinheiro dos Santos (Programa de Saúde da Criança e do Adolescente, Departamento de Medicina -Universidade Federal de Minas Gerais Belo Horizonte, MG) ; Vitor Geraldi Haase ( Professor titular, Departamento de Psicologia- Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG).

23)AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO DE PAIS EM GRUPO NA ABORDAGEM COGNITIVO-COMPORTAMENTAL. Katherine Godoi dos Santos, Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo Comportamental, Departamento de Psicologia, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP).

24)TERAPIA COGNITIVA PROCESSUAL EM UM PACIENTE COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL: UM ESTUDO PILOTO. Kátia Alessandra de Souza Caetano; Carmem Beatriz Neufeld (Departamento de Psicologia. Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP).

25)REDUÇÃO DO TEMPO DE ATENDIMENTO NO TRATAMENTO DE FOBIA DE AVIÃO NA ABORDAGEM DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL E A UTILIZAÇÃO DA FERRAMENTA HIPNOTERAPIA COGNITIVA.Marcela Vieira Lima Coloma (Centro de Terapia Cognitiva Veda, São Paulo - SP).

26)ESTRESSE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ASMA. Marco Aurélio Mendes, Clemax Couto Sant´Anna, Maria de Fátima Pombo March. (Departamento de Pneumologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)

27)TCCG NO SUS: RELATO DE UMA INTERVENÇÃO NO TRANSTORNO DO PÂNICO.Maria Inês Santana de Oliveira (Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju-SE)

28)PREVALÊNCIA DE BULLYING E COMPORTAMENTO DE RISCO EM ALUNOS DE ESCOLA PÚBLICA.Mariana Simões Floria; Thaís Pilon Ferro; Ana Carina Stelko-Pereira; Rachel de Faria Brino (Laboratório de Análise e Prevenção da Violência, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos – SP)

29)HABILIDADES INTERPESSOAIS DO FISIOTERAPEUTA E ADESÃO DO PACIENTE AO TRATAMENTO: UMA PROPOSTA DE PROGRAMAÇÃO DE ENSINO. Cynthia Carvalho Jorge; Mariana Simões Floria; Luziane de Fátima Kirchner (Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de São Carlos, São Carlos – SP)

30)RELATO DE UM ATENDIMENTO SOBRE MANEJO DA DEPRESSÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. Marina de Felipe Antônio(Aprimoranda de Psicologia no Programa de Promoção de Saúde na Comunidade), Cassiana Moraes, Ricardo Gorayeb (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, SP).

31)REPERTÓRIO DE HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI.Marina Mara Martins Rodrigues Visioli e Marina Rezende Bazon (Grupo de Estudos e Pesquisa em Desenvolvimento e Intervenção Psicossocial (GEPDIP) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP) – Universidade de São Paulo (USP) – Ribeirão Preto – SP).

32)HABILIDADES SOCIAIS E ENGAJAMENTO INFRACIONAL: DIFERENÇAS EM MEIO A ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI. Marina Mara Martins Rodrigues Visioli e Marina Rezende Bazon (Grupo de Estudos e Pesquisa em Desenvolvimento e Intervenção Psicossocial (GEPDIP) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP) – Universidade de São Paulo (USP) – Ribeirão Preto – SP).

33)ESTUDO DE CASO SOBRE MASTURBAÇÃO INFANTIL SOB A ÓTICA DA PSICOTERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL. Laura Nakamura Kubo, Mayara Abreu Resende, Renata Ferrarez Fernandes Lopes, (Laboratório de Psicologia Experimental do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia, MG).

34)PSICOTERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL PARA CASAS COM ÊNFASE SOBRE QUEIXAS LIGADAS A AFETIVIDADE E SEXUALIDADE. Mayara Abreu Resende, Renata Ferrarez Fernandes Lopes, (Laboratório de Psicologia

Experimental do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia, MG).

35)INTERVENÇÃO COM GRUPO DE CRIANÇAS COM USO DE ATIVIDADES LÚDICAS.Mônica Guíço, Tamara Elen Duarte, Andressa Pereira e Sara Caldart Lupatini (Acadêmicas do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR), Juliane Varaschin (Mestre em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul).

36)ROLE-PLAYING GAME: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL A PARTIR DA REDUÇÃO DE DANOS.Natália Aparecida Pimenta, Renata Ferrarez Fernandes Lopes (Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia – MG).

37)BELIEFS CARDS GAME: INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO EM DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL BASEADO NA TERAPIA COGNITIVA DE REDUÇÃO DE DANOS.Natália Aparecida Pimenta, Renata Ferrarez Fernandes Lopes (Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia – MG).

38)PAPEL DOS CICLOS DE MANUTENÇÃO NO PROCESSO TERAPÊUTICO: UM RELATO DE CASO. Patricia Luzia Becker (CTC Veda, São Paulo – SP); Beatriz de Andrade Sant’Ana (CTC Veda, UNIFESP – São Paulo, SP); Édela Aparecida Nicoletti (CTC Veda, Especialista em Terapia Cognitiva).

39)FALSAS MEMÓRIAS EM POPULAÇÃO DE ANSIOSOS SOCIAIS. Priscila de Camargo Palma, Carmem Beatriz Neufeld, (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental - LaPICC, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP).

### **16:30 – 18:30 – Sessão especial: “Como eu faço”**

Título: Atendimento infantil em TCC

Coordenador: Renato Caminha (INFAPA)

Convidados:

- 1) Renato Caminha (InTCC) - T.R.I. Preventivo
- 2) Marina Caminha (InTCC) - T.R.I. Clínico
- 3) Valquiria Tricoli (FAAT – Atibaia) - Terapia Racional Emotiva Comportamental
- 4) Aline Henriques Reis (UFRGS/FAG) - A Importância Parental no Desenvolvimento de Estratégias de Regulação Emocional Infantis

### **18:30 – 19:30 – Conferência 2**

Título: DSM 5

Convidados: Wilson Vieira Melo (ITC-RS)



**SEXTA-FEIRA – 06/06/2014**

Local: Campus da USP - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto

**08:30 – 09:30 – Conferencia 3**

Título: A Terapia de Aceitação e Compromisso tem qual contribuição para a Terapia Cognitivo-Comportamental?

Convidado: Bernard Rangé

**09:30 – 10:00 – Coffee Break**

**10:00 – 12:00 – Simpósios 3**

Título: Evidências em TCC na Psicologia da Saúde

Coordenador: Tamara Melnik

Convidados:

- 1) Tamara Melnik (Unifesp - SP) - Psicologia e a Prática da Saúde Baseada em Evidências.
- 2) Ricardo Gorayeb (FMUSP) - Evidências da Eficácia das Técnicas Cognitivo-Comportamentais no Tratamento de Pacientes com Doenças Crônicas.
- 3) Maria Cristina Miyazaki (FMUSP e IPECS) - Evidências da intervenção com crianças e adolescentes diabéticos.
- 4) Neide Aparecida Micelli Domingos (FMUSP e IPECS)- Evidências do Biofeedback no Tratamento do Stress.

**12:00 – 13:30 – Intervalo para Almoço**

**13:30 – 15:30 – Simpósio 4**

Título: Empatia terapêutica e mudança

Coordenador: Ricardo Padovani (UNIFESP – Santos)

Convidados:

- 1) Eliane Falcone (UERJ) – A Empatia do terapeuta e seus Efeitos no Tratamento.
- 2) Zilda Del Prette (UFSCar) – Habilidades Sociais Educativas de Pais e Professores: Perspectivas de Atuação do Psicólogo.
- 3) Marcia H. S. Melo (USP) - O Estilo Comportamental de Crianças Rejeitadas por seus Colegas no Contexto Escolar.
- 4) Ricardo Padovani (UNIFESP – Santos)- Avaliação e Manejo da Agressividade Cometida pelo Parceiro Íntimo

**15:30 – 16:30 – Sessão de Painéis**

Debatedores:

Marcia Melo Bertolla (USP).

Ricardo da Costa Padovani (UNIFESP – Santos).

Tamara Melnik (Unifesp – SP)

Wilson Vieira Melo (ITC-RS)

40) MANEJO DE UM CASO DE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE NA ENFERMARIA DE NUTROLOGIA UM HOSPITAL GERAL.  
Adriane Jacinto Salustiano, Supervisora Esp. Tatiane Possani, Prof. Dr Ricardo

Gorayeb, (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-SP).

41) MANEJO DE UM CASO DE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE NA ENFERMARIA DE NUTROLOGIA UM HOSPITAL GERAL. Adriane Jacinto Salustiano, Supervisora Esp. Tatiane Possani, Prof. Dr Ricardo Gorayeb, (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-SP).

42) PROCEDIMENTOS COGNITIVOS- COMPORTAMENTAIS APLICADOS EM UM GRUPO DE INDICIADOS POR VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR. Bettieli Barboza da Silveira (Universidade do Vale do Itajaí – Itajaí/SC). Eduardo José Legal (Universidade do Vale do Itajaí – Itajaí/SC).

43) RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CASA DE APOIO ÀS CRIANÇAS COM CÂNCER. Camila Stéfani Brandani, Andreia Mara Angelo Gonçalves Luiz (Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP – FAMERP).

44) FISSURA, ESTRATÉGIAS DE MANEJO UTILIZADAS PELOS USUÁRIOS DE CRACK E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA O TRATAMENTO NO MUNICÍPIO DE SANTOS. Carolina de Toledo Piza Kleiner e Adriana Marcassa Tucci (Departamento de Saúde, Educação e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista, Santos – SP).

45) EM CASA DE FERREIRO, O ESPETO NÃO DEVE SER DE PAU! ENSINANDO FUTUROS TERAPEUTAS COGNITIVOS A MANEJAR SUAS CRENÇAS IRRACIONAIS. Conceição Reis de Sousa (Serviço Escola de Psicologia Universidade Federal de São Paulo-Campus Baixada Santista, SP).

46) SUORES A FLOR DA PELE: FOBIA SOCIAL A LUZ DA TERAPIA COGNITIVA. Êdela Aparecida Nicoletti (Coordenadora Geral do CTC Veda, Especialista em Terapia Cognitiva).

47) CARACTERIZAÇÃO DE VARIÁVEIS PSICOLÓGICAS DOS PARTICIPANTES DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR. Gabriela Affonso, Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP), Rosane Pilot Pessa Ribeiro (Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto – SP)

48) INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM DOIS GRUPOS DO PROGRAMA DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. Isabela Lamante Scotton, Gabriela Affonso, Marina Bernardo Mandarini, (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP).

49)ESTILOS PARENTAIS E SINTOMAS DE DEPRESSÃO EM UNIVERSITÁRIOS, ENCONTRANDO ASSOCIAÇÕES. Isabela Maria Freitas Ferreira (Laboratório de Pesquisa e Intervenção em Terapia Cognitivo-Comportamental, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto-SP e Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba-MG), Cibele Alves Chapadeiro (Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba-MG).

50)TRANSTORNO EXPLOSIVO INTERMITENTE: ESTUDO DE CASO. Janaína Guimarães Nogueira (CAPS I Marcos Ferreira, Guairá, SP; IPECS, São José do Rio Preto, SP). Kelly Renata Risso Grecca (Hospital de Base e IPECS, São José do Rio Preto/SP).

51)A FAMILY BOARD COMO TÉCNICA PARA A PSICOEDUCAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS ESQUEMAS DESADAPTATIVOS DOS PAIS PROPOSTA PELA TERAPIA FOCADA EM ESQUEMAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES. Jessica Ferrucci Suzuki Bizinoto (Universidade Federal de Uberlândia – MG); Renata Ferrarez Fernandes Lopes (Laboratório de Psicologia Experimental, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia – MG).

52)O TRABALHO COM FANTOCHES NO PROCESSO DA INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA DOS MODOS DE ESQUEMAS PROPOSTA PELA TERAPIA FOCADA EM ESQUEMAS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES. Jessica Ferrucci Suzuki Bizinoto (Universidade Federal de Uberlândia – MG); Renata Ferrarez Fernandes Lopes (Laboratório de Psicologia Experimental, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia – MG).

53)TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO. RELATO DE CASO. Juliana Guimarães Nogueira (Clínica Sempre Vida, Barretos/SP; IPECS, São José do Rio Preto/SP), Ms. Kelly Risso Grecca, (IPECS, São José do Rio Preto/SP).

54)GRUPO DE ORIENTAÇÃO DE PAIS: UTILIZANDO TÉCNICAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS NA MUDANÇA DE ATITUDES FRENTE À EDUCAÇÃO DOS FILHOS. Lais Zago; Marina de Felipe Antônio; Maria Aparecida Prioli Bugliani, Ricardo Gorayeb (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/SP).

55)CARACTERIZAÇÃO DAS HABILIDADES SOCIAIS DE ADOLESCENTES ANTES DE PARTICIPAREM DE UM PROGRAMA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE EM GRUPO. Leonardo Zaiden Longhini, Profa. Dra. Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental, Departamento de Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, SP).

56)A RELAÇÃO ENTRE ESCOLARIDADE E FUNÇÕES COGNITIVAS EM IDOSOS. Luciane Cristina Pramiu, Priscila Maria Corbari, Sabrina Peroza Dillenburg (Acadêmicas do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel – PR, Brasil); Aline Henriques Reis (Docente do curso de Psicologia da

Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS).

57)O IMPACTO DAS PRÁTICAS PARENTAIS NO DESENVOLVIMENTO DE ATLETAS ADOLESCENTES. Luís Eduardo D'Almeida Manfrinati (Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde, Universidade Federal de São Paulo- Campus Baixada Santista, Santos, SP) e Ricardo da Costa Padovani (Departamento de Saúde, Educação e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo- Campus Baixada Santista, Santos, SP).

58)INVESTIGAÇÃO DE UM PROGRAMA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DE ORIENTAÇÃO DE PAIS EM ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS. Marcella Cassiano, Carmem Beatriz Neufeld (Faculdade de Filosofia,Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto – SP).

59)COGNIÇÃO SOCIAL EM ALCOOLISTAS COM PRESENÇA E AUSÊNCIA DE COMORBIDADES PSIQUIÁTRICAS: UM ESTUDO COMPARATIVO. Mariana Fortuna Donadon(Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP); Flávia de Lima Osório (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia Translacional em Medicina, Ribeirão Preto-SP).

60)O TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS EM UMA ESCOLA PARA TERCEIRA IDADE. Mayara C. Freitas Pereira e Rafael Lourenço De Camargo (Instituto de Psicologia Cognitivo Comportamental – IPCC Franca SP).

61)MODELO DE CONCEITUALIZAÇÃO DE CASO BASEADO NA TEORIA DOS MODOS. Ana Carolina Miliani Pitondo Zanetti (Instituto de Psicologia Cognitiva Comportamental – FRANCA/SP), Rafael Lourenço de Camargo (Instituto de Psicologia Cognitiva Comportamental – FRANCA/SP)

62)A EFICÁCIA DO ATENDIMENTO DE UMA PACIENTE COM ANOREXIA SOB A PERSPECTIVA DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO. Renata Sterzo Ruano, Adriana Peterson Mariano Salata Romão, Ricardo Gorayeb, (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-SP).

63)DIARIO MY CARE: UM APLICATIVO DE CELULAR DE REGISTRO DE BEM-ESTAR E APROXIMAÇÃO ENTRE MÉDICO/PSICÓLOGO E PACIENTES. Silviane Paz Pacheco (FAPERJ - Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro, START-UP RIO - 2013 um Projeto de Apoio à Difusão de Tecnologia Digital no Estado do RJ; Rodolfo Canedo Mesquita\* (PUC-GO); Ticiania Ribeiro Hugentobler\* (UERJ-RJ)

64)PROMOÇÃO DE HABILIDADES DE VIDA NA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. Carla Cristina Daolio, Isabela Maria Freitas Ferreira, Mariana Guedes de Oliveira Franco, Thaís Barbosa Benedetti, Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental. Faculdade

de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto SP).

65) MANUTENÇÃO DE RESULTADOS POSITIVOS DA INTERVENÇÃO COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM UM GRUPO DE PACIENTES CARDIOPATAS. Thalita Roque Martins, Renata Tamie Nakao, Ricardo Gorayeb (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP).

66) INTERVENÇÃO CLÍNICA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL COM PACIENTE COM QUEIXAS DE ANSIEDADE ATENDIDA EM CLÍNICA ESCOLA. Vanessa Ruiz Vaz Gomez (Psicóloga Contratada pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto); Caroline da Cruz Pavan-Candido (Universidade do Oeste Paulista/ LaPICC-USP), Gabriel Vieira Candido (Universidade do Oeste Paulista/FFCLRP-USP).

67) DISTORÇÕES COGNITIVAS NO ENFRENTAMENTO DO CÂNCER: A CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO AVALIATIVO E PSICOEDUCATIVO A PARTIR DE BECK. Vanessa Souza Santana e Renata Ferrarez Fernandes Lopes (Laboratório de Psicologia Experimental do Instituto de Psicologia – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia – MG).

68) INVESTIGAÇÃO DA DEPRESSÃO, ANSIEDADE E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES PORTADORES DE OSTEOARTRITE NO JOELHO: UM ESTUDO COMPARATIVO. Alyne Hevellen Ferreira; Priscilla Brandi Gomes Godoy; Roger Amorin Santos Diniz; Ricardo Edesio Amorin Santos Diniz, Regina Claudia Barbosa Silva, Ricardo Costa Padovani. (Universidade Federal de São Paulo, Santos, SP).

69) INTERVENÇÃO EM GRUPO DE ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA E SEUS DESAFIOS. Fernanda Villela Frioli, Leonardo Zaiden Longhini, Sarah Bicudo de Oliveira, Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental, Departamento de Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP).

70) TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE EM ADULTOS: UM ESTUDO DE CASO. Sara Caldart Lupatini, Andressa Perreira dos Santos, Juliana Andressa Oenning, Vivian Fugiwara Schirmer, Aline Henriques Reis (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS).

71) APROACH DA TERAPIA COGNITIVA NO BRASIL: UM ESTUDO NO PROGRAMA DE PROFICIÊNCIA EM TERAPIA COGNITIVA. Édela Aparecida Nicoletti (Coordenadora Geral do CTC Veda, Especialista em Terapia Cognitiva), Michella Lopes Velásquez (Coordenadora de Relacionamento Acadêmica Internacional do CTC Veda, Mestre em Psicologia, Especialista em Terapia

Cognitiva) e Patrícia Luiza Becker (Especialista em Terapia Cognitiva e Aluna do Programa de Proficiência em Terapia Cognitiva).

72) PODE O SLACKLINE SER UM INSTRUMENTO INTEGRATIVO NA PSICOTERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL? UMA REVISÃO NA LITERATURA Lara Doumen Zimmer (Centro de Terapia Cognitiva Veda, São Paulo – SP), Regina de Cássia Rondina (Departamento de Psicologia da Educação, Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho, Marília – SP), Acauã Galdino Vieira Silva (Universidade de Marília, Marília – SP), Eduardo Becker Machado (Universidade de Marília, Marília – SP).

73) CARACTERIZAÇÃO COMPORTAMENTAL E ACADÊMICA DE CRIANÇAS QUE PASSARAM POR UM TREINO PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS. Márcia Viana Amaral, Luciana Carla dos Santos Elias. (Departamento de Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP).

74) A IMPORTÂNCIA DA CONCEITUAÇÃO COGNITIVA PARA A EFICÁCIA DO TRATAMENTO EM TERAPIA COGNITIVA. Patricia Luzia Becker (CTC Veda, São Paulo – SP); Beatriz de Andrade Sant’Ana (CTC Veda, UNIFESP – São Paulo, SP); Êdela Aparecida Nicoletti (CTC Veda, Especialista em Terapia Cognitiva).

75) ETIOLOGIA E SINTOMATOLOGIA DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA BRASILEIRA. Tamara Elen Duarte, Bruna Franco Leite Brito e Mônica Guiço (Acadêmicas do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR), Aline Henriques Reis (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS).

76) ATENÇÃO SELETIVA EM TRABALHADORES NOTURNOS. Taynara Moris, Ketrin de Souza, Janaina Zuck, (Acadêmicas do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR), Aline Henriques Reis (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS).

77) ATENDIMENTO PSICOLÓGICO A CRIANÇA PORTADORA DE DERMATITE ATÓPICA: POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL EM ENFERMARIA DE HOSPITAL ESCOLA. Vanessa Ruiz Vaz Gomez (Aprimoranda em Psicologia Clínica e Hospitalar pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, SP.); Tatiane Possani (Psicóloga Supervisora Contratada pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, SP); Dr. Ricardo Gorayeb.

78) A BAIXA AUTOESTIMA NO PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO. Vinícius Fávero Lemke, Alexandre Moschen Ortigara (Acadêmicos do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR), Aline Henriques Reis (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS).

79)BBBRAIN: CONCEITUAÇÃO DE DIFICULDADES ATRAVÉS DE UM APP – ESTUDO DE CASO DE USO. Autores: Ana Carolina Miliani Pitondo Zanetti (Instituto de Psicologia Cognitiva Comportamental – FRANCA/SP), Marcela Figueiredo Lourenço de Camargo (Unifacef), Mayara Cristina Freitas Pereira (Instituto de psicologia Cognitiva Comportamental – FRANCA/SP), Rafael Lourenço de Camargo (Instituto de Psicologia Cognitiva Comportamental – FRANCA/SP).

80)TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL BASEADA EM MINDFULNESS EM PROGRAMA DE EMAGRECIMENTO. Christian Luiz Rodrigues (Clínica de Psicologia Uniamérica – Foz do Iguaçu / PR); Nazaré de Oliveira Almeida (Clínica de Psicologia Uniamérica – Foz do Iguaçu / PR).

81) VARIÁVEIS PSICOLÓGICAS EM UM PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL NA INFÂNCIA.Patrícia Cavaleri Nardi e Carmem Beatriz Neufeld (Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo, Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental, Ribeirão Preto – São Paulo).

**16:30 – 18:00 – Sessão especial – “TCC: Ciência & Arte”**

Título: TCC: Terapia Cognitivo Processual e a Carta ao Pai de Kafka

Convidado: Irismar Reis de Oliveira (UFBA)

**18:00 – 18:30 – Encerramento e Premiação de Painéis**

## RESUMOS



### Conferência 1

**LAPICC 5 ANOS: A IMPLEMENTAÇÃO DE UM LABORATÓRIO DE PESQUISA E INTERVENÇÃO.** Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental – LaPICC-USP, Departamento de Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo).

Palavras-chave: formação profissional, ensino-pesquisa-extensão, Terapia Cognitivo-Comportamental, Terapia Analítico-Comportamental.

O Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LaPICC-USP) tem seu foco principal voltado para as intervenções em terapias cognitivo-comportamentais (TCCs), tomando como base diferentes teorias dentro dessa tradição para a compreensão do ser humano. Além dessas, o laboratório também tem se voltado, em menor escala, para a difusão e para formação em terapia analítico-comportamental (TAC). Com sólidos referenciais teóricos, o trabalho do LaPICC-USP tem buscado implementar e concretizar o tripé ensino-pesquisa-extensão na formação de psicólogos cognitivo-comportamentais e analítico-comportamentais. Em consonância com os conceitos da psicologia cognitiva, a formação em TCC no LaPICC-USP obedece a um modelo em níveis de aprofundamento e experiências. Embasado na indissociabilidade de conhecimentos teóricos e práticos para uma aprendizagem efetiva, todo o processo de aprendizagem visa à integração entre atividades de ensino, pesquisa e extensão, como preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Psicologia. Além disso, toma como pano de fundo a aprendizagem vicariante, que preconiza que a aprendizagem ocorre pela aquisição do conhecimento prático e teórico, mas também pela observação de modelos. Adicionalmente, a metodologia empregada visa a criar experiências de sucesso que sirvam como evidências para um melhor desempenho e uma diminuição da ansiedade frente ao novo papel (de pesquisador, de supervisor ou de terapeuta) a ser desempenhado, assim como proposto por Beckem sua metodologia baseada em evidências. O presente trabalho apresentará um breve histórico da implementação do LaPICC-USP, passando pelos diferentes serviços por ele



ofertados, bem como pelos dados numéricos de atendimentos realizados, terapeutas treinados, supervisores e pesquisadores formados. Além disso, lançará luz sobre as diferentes atividades desenvolvidas no laboratório. As atividades desenvolvidas no LaPICC-USP podem ser classificadas em atividades de formação profissional (ensino), atividades de atendimento à comunidade (extensão) e atividades de produção e divulgação de conhecimento (pesquisa). Nesta direção, o LaPICC-USP conta com oportunidades variadas dentro destas três categorias, e estas não podem ser consideradas categorias estanques, pois as mesmas estabelecem interlocução entre si ao longo de todo processo. Concluindo, os desafios nesta trajetória serão apresentados.

## **Conferência 2**

**DSM 5: O MODELO DO RACIOCÍNIO DIAGNÓSTICO EM SAÚDE MENTAL NA PRÓXIMA DÉCADA.** Wilson Vieira Melo - Instituto de Terapias Cognitivas do Rio Grande do Sul.

Palavras-chave: Modelo dimensional; psicopatologia descritiva; diagnóstico nosográfico.

Ao longo das últimas décadas ocorreram diversas mudanças no entendimento e conceituação do que se entende por psicopatologia e pelo termo doença mental. Muitos transtornos mentais sofreram modificações estruturais nos critérios que definem oficialmente qual é a fronteira entre a saúde e a doença. Normalidade e patologia são dois extremos de uma linha distribuída em um continuum e o ponto de corte entre estes dois pontos nem sempre se mostra óbvio. A psicopatologia é uma questão muito mais quantitativa do que qualitativa. O modelo de raciocínio dimensional foi introduzido pelo Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, em sua 5ª edição - DSM 5, lançado em maio de 2013 nos Estados Unidos. Ele chega ao Brasil em 2014, representando uma das mais significativas mudanças na área, nos últimos anos. Apesar do novo manual não abandonar totalmente o modelo categórico, utilizado na versão anterior do manual, o DSM-IV-TR, ele traz novidades no que diz respeito ao entendimento do que se entende por doença mental na atualidade. Ao contrário do modelo anterior, que categorizava os critérios em categorias dicotômicas de “sim” ou “não”, isto é, na presença ou ausência do critério diagnóstico, o modelo dimensional busca entender o que existe entre o “sim” e o “não”, alcançando aspectos não observados pelo seu modelo antecessor.

[wilsonmelo1@gmail.com](mailto:wilsonmelo1@gmail.com)

## **Conferência 3**

**A TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO TEM QUAL CONTRIBUIÇÃO PARA A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL.** Bernard Rangé. Programa de Pós-graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.

Palavras-chave: terapia cognitiva; mindfulness; terapia de aceitação e compromisso.

Desde que escrevi a Estratégia A.C.A.L.M.E.-S.E., que a ideia de aceitação se concretizou como um aspecto importante do meu trabalho com transtornos de ansiedade. Em 1992, tomei conhecimento da Terapia Comportamental Dialética, de Marsha Linehan, que também defendia uma concepção similar para o tratamento de pessoas com transtorno de personalidade borderline: aceitação e mudança. É a própria natureza da dialética, mudar versus não mudar. Aceitar que certas mudanças não podem ser feitas e mudar outras que possam ser modificadas. Mais tarde, entrei em contato com as concepções de Kabat-Zin que desenvolvia um trabalho de redução de estresse baseado em mindfulness. Apesar de não existir tradução precisa para a língua portuguesa, o conceito se refere a uma observação não julgadora das experiências vivenciadas, que enfatizavam uma postura fundamentalmente contemplativa, como nas tradições budistas ou zen-budistas. Duas experiências minhas favoreceram a minha inclinação nessa direção: o filme Dersu Usala e um aluno já Doutor em Biologia, que, sendo também desenhista figurativo de insetos, depois de uma imersão num monastério zen-budista, me revelou uma maneira contemplativa de ver as coisas, e pintar ou desenhar, no caso dele. Um pouco depois, entrei em contato com a Terapia de Aceitação e Compromisso, de Steven Hayes. Ela defendia exatamente isso: aceitação e compromisso. A aceitação já fazia parte da minha história; mas o compromisso, fazia parte também por causa de Jean-Paul Sartre, a quem li com muita devoção na minha juventude e também, posteriormente durante os acontecimentos de Maio de '68, em Paris, quando ele foi um grande protagonista. Desde 1970 descobri a Terapia Cognitiva (TC) num artigo de Beck publicado na revista Behavior Therapy, da American Association of Behavior Therapy (AABT) e desde essa época me interessei por esse tema. Aproximar-me da ACT não representa um afastamento da TC.

[bernard.range@gmail.com](mailto:bernard.range@gmail.com)



### **Simpósio 1**

**INTRODUÇÃO À QUESTÃO DAS ONDAS E MAPEAMENTO DE QUE COMPÕEM A TERCEIRA ONDA.** Bernard Rangé. Programa de Pós-graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.

Palavras-chave: terapia cognitivo-comportamental; terceira onda; *mindfulness*.

Pode-se pensar que o início das aplicações clínicas nas abordagens cognitivo-comportamentais começou com Mary Cover Jones com o Caso Peter. Esta foi a primeira concepção de uma intervenção clínica baseada em princípios comportamentais. Dessa intervenção, Wolpe desenvolveu as pesquisas que resultaram na terapia por inibição recíproca, publicada em livro em 1958. Posteriormente, os anos '60 se caracterizaram pela apresentação de uma variedade de técnicas comportamentais como as de modificação de comportamento, com uma orientação mais behaviorista radical ou outras com maior influência de pesquisadores, principalmente americanos e britânicos, que apresentaram procedimentos como treinamento assertivo, exposição e prevenção de respostas e até técnicas aversivas como estratégias de mudança de comportamentos de adicção. Como Bandura se dedicou ao estudo de comportamentos de imitação, ele acabou concebendo o conceito de modelação que envolvia aprendizagens não manifestas em comportamentos, donde requerendo processos intermediários de processamento. Em consequência, isso favoreceu a aceitação de concepções mediacionais, como a Terapia Cognitiva de Beck e a Terapia Racional-Emotiva de Ellis. O sucesso e o reconhecimento destas intervenções nos anos '70 facilitou sua aceitação no âmbito da terapia comportamental. As similaridades de métodos, princípios e objetivos favoreceram o uso complementar de técnicas comportamentais e cognitivas, facilitadas pelo que ficou conhecido como a "revolução cognitiva" dos anos '60. Nos anos '80, as abordagens comportamentais e cognitivas obtiveram reconhecimentos quanto a suas eficácias, o que favoreceu o desenvolvimento de variações do modelo comportamental, como a Terapia Funcional-Analítica, e do modelo cognitivo racionalista, do qual decorreu a visão Construtivista, de Guidano e Liotti e Mahoney. Com o progressivo reconhecimento das abordagens cognitivo-comportamentais começaram a surgir variações de natureza mais

comportamental, como a Terapia Comportamental Dialética, de Marsha Linehan; ou de natureza mais cognitiva, como a Terapia do Esquema, de Jeffrey Young, nos anos '90. Os trabalhos de Kabat-Zinn foram sendo mais reconhecidos e devem ter favorecido o surgimento da Terapia de Aceitação e Compromisso, de Steven Hayes, que incorpora os princípios da aceitação, também presentes nos trabalhos da Linehan, juntamente com os objetivos de comprometimento com os objetivos de vida. O fato de Hayes descrever a ACT como uma Terceira Onda nas terapias (cognitivo) comportamentais, não implica que ela se caracterizasse dessa forma: é uma maneira diferente de lidar com problemas similares, assim como a Terapia Metacognitiva de Wells ou a Terapia da Compaixão de Paul Gilbert, às quais não se dão nomes além destes.

[bernard.range@gmail.com](mailto:bernard.range@gmail.com)

### **MINDFULNESS E SUA APLICABILIDADE NO PROCESSO TERAPÊUTICO.**

Mariangela Gentil Savoia - Programa de Ansiedade (AMBAN) - IPq – HC – FMUSP.

Palavras-chave: Mindfulness, processo terapêutico, terapia cognitivo comportamental.

A prática de Mindfulness passou a fazer parte da medicina comportamental a partir dos programas de redução de estresse de Kabat-Zinn (1982). O conceito, cuja origem está nas práticas orientais de meditação (Hanh, 1976), despertou, logo no início dos anos 90, o interesse de clínicos fora da área da medicina comportamental. As terapias comportamentais contextualistas, ACT, FAP, Dialética, estabeleceram Mindfulness como característica central. Mindfulness, atenção plena, é o exercício de estar ativo e consciente do que acontece na própria mente, no corpo e nas experiências de vida. A Terapia com base em Mindfulness tem se orientado na direção da aceitação e dos valores. A primeira vista, as terapias pertencentes à segunda onda são as menos compatíveis com Mindfulness. Na terapia cognitivo-comportamental tradicional, a saúde mental é fortemente identificada com o que é racional. Porém, como apontam Segal, Teasdale e Williams (2004), há um aspecto de Mindfulness que já estava implicitamente presente nestas terapias desde o advento da segunda onda. Participando do trabalho de reestruturação cognitiva, o cliente logo aprende que o que pensa sobre si mesmo não é a representação correta da realidade. Aprende no processo que mudanças em suas atitudes influenciam suas reações emocionais. Também descobre que pode pensar diferentemente e que os conteúdos dos seus pensamentos, longe de serem informações objetivas e confiáveis, são produções subjetivas dele próprio. Desta forma, a terapia cognitivo-comportamental tradicional implicitamente promove mudanças amplas na relação que a pessoa mantém com seus pensamentos Vandenberghe (2006). A prática de Mindfulness constitui uma inovação na prática clínica e representa um acréscimo no arsenal de técnicas terapêuticas disponíveis.

[mangy.savoia@globo.com](mailto:mangy.savoia@globo.com)

**TERAPIAS COGNITIVAS E RELIGIÃO: PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS, CRENÇAS SECUNDÁRIAS E CRENÇAS CENTRAIS NO DIÁLOGO COM AS RELIGIÕES.** Renata Ferrarez Fernandes Lopes (Laboratório de Psicologia

Experimental do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia, MG).

Palavras-chave: Terapias Cognitivas; religiões; filosofia patrística.

Na abertura do V Congresso Internacional de Psicoterapia Cognitiva (2005), ocorreu o encontro entre Dalai Lama e Aaron Beck. Em um diálogo dinâmico, ambos discutiram sobre pensamentos desadaptivos, sociedade, emoções, meditação buscando aproximações. Beck finalizou o debate dizendo-se impressionado com o número de semelhanças. As ressonâncias desse encontro não são as únicas aproximações entre as Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCCs) e religiosidade/espiritualidade. Esta comunicação tem por objetivo apresentar os embricamentos entre esses sistemas, das perspectivas filosófica e prática. Existem TCCs que abordam diretamente as crenças religiosas e espirituais, adaptando técnicas a conceitos religiosos em uma abordagem clínica. Nestes casos nota-se maior ênfase nas questões existenciais com o objetivo de encontrar significado pessoal, mas não idiossincrático, nas experiências cotidianas. Essas intervenções visam avaliar, modificar ou validar o sistema de crenças espirituais do indivíduo em tratamento a fim de potencializar o efeito da terapia. Como exemplo temos a Mindfulness-Based Cognitive Therapy, que incorpora a meditação e concentração fundamentadas no Budismo Tibetano; a Terapia de Aceitação e Compromisso, que aborda os valores pessoais do paciente incluindo os espirituais e religiosos auxiliando-o no comprometimento com a mudança, além da Terapia Comportamental Dialética e a Terapia Focada na Compaixão (Compassion Focused Therapy) (Waller, Trepka, Collerton, & Hawkins, 2010). De forma geral, as interfaces entre religiosidade/espiritualidade e saúde física e mental tem produzido na adaptações de técnicas que favoreçam bons resultados terapêuticos para aqueles que consideram a esfera religiosa/ espiritual em suas formas de conceber a realidade, a saúde e a doença. Do ponto de vista das aproximações filosóficas, Trader (2011) redige uma obra inteira sobre as semelhanças entre a patrística ortodoxa e as proposições do modelo cognitivo beckiano. Destaca-se que a epistemologia bizantina, com sua unidade entre “teoria e práxis”, foi descrita como “racionalista e empirista,” termos facilmente associados ao modelo cognitivo beckiano. Os dois sistemas afirmam a centralidade do pensamento na vida cotidiana e na construção de estruturas de significados. Reconhecem também que a modificação dos pensamentos é a dimensão indispensável para o retorno à saúde e à integridade mental. Ambos veem o uso da “pensamento” como um elemento mediador para um melhor funcionamento humano. Como conclusão, esses esforços das TCCs, nas quais se admite uma aproximação maior entre os modelos filosóficos, teológicos e psicológico, requerem a ativação do potencial transfiguracional do modelo cognitivo, indo além do seu caráter eminentemente racional.

[rfernandeslopes@fapsi.ufu.br](mailto:rfernandeslopes@fapsi.ufu.br)

**TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA.** Wilson Vieira Melo - Instituto de Terapias Cognitivas do Rio Grande do Sul.

Palavras-chave:Terapia Comportamental Dialética; Transtorno da Personalidade Borderline; Abordagens da Terceira Onda.

O Transtorno da Personalidade Borderline (TPB) é um dos transtornos da personalidade mais prevalentes na população geral. Dentre os pacientes que procuram tratamento com algum transtorno da personalidade esta psicopatologia pode ser considerada a mais prevalente de todas. Durante muitos anos, o TPB foi considerado in tratável, dada a escassez de estratégias terapêuticas que obtivessem uma resposta clínica significativamente satisfatória. Apesar desta psicopatologia ainda hoje ser considerada de difícil tratamento, muitas evoluções foram alcançadas nas duas últimas décadas. A Terapia Comportamental Dialética, surgida no início dos anos 1990, é uma modalidade de tratamento que proporcionou uma verdadeira revolução nos resultados deste tipo de abordagem. Desenvolvida pela psicóloga norte-americana Marsha Linehan (1993), este modelo de tratamento é baseado na Teoria Biossocial, onde tanto elementos biológicos e temperamentais quanto variáveis ambientais são englobadas no modelo explicativo. Tal proposta de intervenção consiste em um tratamento altamente estruturado que visa primeiramente o comprometimento da paciente com as metas do tratamento, a fim de promover uma estabilização emocional. Dessa forma, pode ser observada uma diminuição da hiper-reatividade emocional, considerada pelo modelo biossocial como sendo a causa da desregulação cognitiva, comportamental e interpessoal. Pensada inicialmente para tratar mulheres portadoras do TPB, tal modelo de intervenção vem sendo aplicado a outras condições clínicas igualmente graves como quadros alimentares, dependência de substâncias e quadros graves de humor, com resultados bastante promissores.

[wilsonmelo1@gmail.com](mailto:wilsonmelo1@gmail.com)

## **Simpósio 2**

**O ESTRESSE PRECOCE E OS TRANSTORNOS DEPRESSIVOS RECORRENTES.** Mario Francisco Juruena - Instituto de Terapias Cognitivas do Rio Grande do Sul. Departamento de Neurociências e Comportamento da Universidade de São Paulo (USP).

Palavras-chave: Estresse, Depressão, Terapêutica.

Estudos recentes afirmam que o Estresse Precoce (EP) pode afetar negativamente o desenvolvimento da criança, desencadeando em transtornos psiquiátricos graves e incapacitantes no adulto, como a depressão. Além disso, o EP pode influenciar o curso clínico e a resposta terapêutica de pacientes depressivos. Objetivos: Analisar a associação e a influência do EP no desencadeamento de depressão na vida adulta, na resposta terapêutica e de abordagens terapêuticas eficazes para pacientes depressivos Resultados: Nossos estudos revelaram que o EP influencia na resposta terapêutica de pacientes depressivos. Além disso, algumas comorbidades psiquiátricas (especialmente TEPT, TAG e transtorno de personalidade Borderline), ideação suicida, histórico familiar de depressão, agravam e mantêm a sintomatologia do paciente depressivo com histórico de EP.

Ademais, pacientes depressivos com EP apresentam escores elevados segundo a gravidade da sintomatologia depressiva, quando comparados aos pacientes sem EP. Os subtipos de EP: abuso físico, sexual, negligência parental e superproteção materna estão associados com menor aderência ao tratamento psicoterápico, farmacológico, pior resposta ao terapêutica, menor redução dos sintomas depressivos e recorrência de novos episódios depressivos. Conclusão: Diferentes subtipos de EP são importantes fatores de risco para a resposta terapêutica de pacientes depressivos, tornando relevante a compreensão dos mecanismos envolvidos para a prevenção de recaída de pacientes depressivos com EP.

[juruena@fmrp.usp.br](mailto:juruena@fmrp.usp.br)

**SINTOMAS TRAUMÁTICOS E VARIÁVEIS PREDITORAS DA VITIMIZAÇÃO ESCOLAR.** Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams e Paloma Pegolo de Albuquerque - Universidade Federal de São Carlos, Laprev (Laboratório de Análise e Prevenção da Violência).

Palavras-chave: trauma, violência escolar, TEPT.

A literatura tem demonstrado a existência de diversas consequências da vitimização escolar para a saúde mental especificamente, como sintomas de depressão e ansiedade, podendo inclusive favorecer a ocorrência de sintomas traumáticos, tais como de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Na presente apresentação serão exibidos resultados obtidos num estudo retrospectivo realizado com 691 estudantes de uma universidade do interior de São Paulo, de ambos os sexos, sobre suas experiências de vitimização escolar e sintomas traumáticos decorrentes. Os principais resultados obtidos nesse estudo apontaram que a porcentagem de participantes com sintomas clinicamente significativos após a vivência de sua pior experiência escolar, em cada um dos sintomas, foi: TEPT (7,8%), depressão (7,1%), desesperança (8,6%), reexperienciação do trauma (6,1%), evitação e entorpecimento (12,1%), excitabilidade aumentada (7,6%), sintomas somáticos (4,7%), hipervigilância (20%), dissociação (8,7%) e conduta oposicional (5,1%). Além disso, serão apresentados dados sobre variáveis preditoras dos sintomas de TEPT (características dos estudantes e das experiências escolares aversivas vivenciadas). Será discutida, também, a implicação desses dados para área da saúde, levando-se em conta que o DSM-V não identifica a vitimização escolar associada a TEPT. O trabalho se encerra discutindo a importância de trabalhos preventivos à violência direcionados à comunidade escolar como um todo e também de intervenções voltadas aos estudantes vitimizados.

[williams@ufscar.br](mailto:williams@ufscar.br)

**MANEJO DE ESTRESSE.** Marilda Emmanuel Novaes Lipp –Pontífice Universidade Católica de Campinas (PUCAMP).

Palavras-chave: estresse; manejo de estresse; treino de controle do stress

O manejo do stress emocional depende da convergência de elementos externos, como eventos significativos da vida, e internos, representados pela estrutura

cognitiva e características pessoais. A interação entre estressores internos e externos é modulada por dois tipos de fatores constituídos pelo repertório de estratégias de enfrentamento desenvolvido durante a história de vida e a vulnerabilidade ao stress presente, seja ela biológica ou de origem psicológica. Embora a influência da herança genética seja inegável, é do âmbito de atuação do psicólogo, equipar quem ele atende com estratégias de enfrentamento que possibilitem o manejo do stress. Para tal, é necessário considerar os estressores presentes, o repertório de estratégias e a vulnerabilidade do indivíduo. Adicionalmente, o diagnóstico preciso da gravidade do quadro sintomatológico do stress (ou seja, a fase do stress), com identificação da prevalência do tipo de sintomas, possibilitará ao clínico implementar o tratamento do stress de modo mais eficaz. Considerando que os estressores internos, principalmente, o estilo cognitivo, as crenças e valores da pessoa podem funcionar como verdadeira fábrica interna de stress, a terapia cognitivo-comportamental possui um grande potencial para promover um bom manejo do stress emocional. O treino de controle do stress é um tratamento que visa: (a) reduzir a sintomatologia física por meio de 3 pilares coadjuvantes (exercício físico, relaxamento e nutrição anti stress) e (b) mudar as cognições que ajudam a pessoa a perceber e sentir o mundo a seu redor de modo mais apropriado. Objetiva também desenvolver estratégias de enfrentamento que sejam positivas e eficazes no gerenciamento de fontes externas de stress. Quando os estressores são internos, ligados ao modo de pensar e ser do indivíduo, se trabalha também a origem dos problemas. Neste caso a pessoa se torna capaz de mudar as cognições estressantes, adquirindo assim um modo de pensar e agir mais benéfico.

[lippmn@gmail.com](mailto:lippmn@gmail.com)

### **INTERVENÇÕES DA TERAPIA DO ESQUEMA PARA ESTRESSE PRECOCE.**

Ricardo Wainer – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Palavras-chave: estresse precoce; terapia do esquema; esquemas iniciais desadaptativos.

No contexto das Psicoterapias Cognitivo-comportamentais e da própria Psicologia Experimental Cognitiva, a Terapia do Esquema (TE) desenvolvida por Jeffrey Young representou significativo avanço no entendimento das necessidades básicas humanas para o desenvolvimento da personalidade normal e patológica. A partir do conceito de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs), Domínios Esquemáticos e Modos dos Esquemas, a TE demonstra as graves consequências da exposição da criança e do adolescente ao estresse precoce e suas consequências na constituição futura de psicopatologias diversas. TE também propõe um modelo psicoterápico bastante integrativo que, por um lado, busca operacionalizar os cuidados paternos e maternos para um processo de educação e cuidados mais eficaz e, por outro lado, permite reverter o efeito na vida adulta dos diferentes tipos estressores precoces. Dentre as mais significativas intervenções da TE tem-se a “Repaternalização Limitada” e a “Confrontação Empática. Estas e outras concepções teóricas e técnicas da TE são apresentadas na Jornada, demonstrando como elas tem se mostrado empiricamente validadas para o tratamento de psicopatologias de Eixo I, assim como para vários transtornos da personalidade.



[ricardo@wainerepiccoloto.com.br](mailto:ricardo@wainerepiccoloto.com.br)

### **Simpósio 3**

**PSICOLOGIA E A PRÁTICA DA SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS.** Tamara Melnik– Universidade Federal de São Paulo (Unifesp – SP)

Palavras-chave: psicologia baseada em evidências; revisão sistemática; metanálise.

A Saúde Baseada em Evidências é uma abordagem que utiliza as ferramentas da Epidemiologia Clínica; da Estatística; da Metodologia Científica; e da Informática para trabalhar a pesquisa; o conhecimento; e a atuação em Saúde, com o objetivo de oferecer a melhor informação disponível para a tomada de decisão nesse campo. Psicólogos e outros profissionais de saúde, assim como os responsáveis pelas políticas de saúde e consumidores, são sobrecarregados por uma grande quantidade de informações sobre as melhores opções de tratamento de prevenção, tratamento e assistência à saúde. A Saúde Baseada em Evidências é a arte de avaliar e reduzir a incerteza na tomada de decisão em Saúde. Esta apresentação visa apresentar os princípios da Prática da Psicologia Baseada em Evidências e sua importância na promoção da saúde pública e para produção científica na Psicologia. A prática da Psicologia Baseada em Evidências busca promover a integração da experiência clínica às melhores evidências disponíveis associadas às preferências do paciente, considerando a segurança nas intervenções e a ética na totalidade das ações. Os sistemas de saúde em diferentes países apresentam grandes desafios frente às decisões sobre incorporação de alternativas preventivas e terapêuticas na saúde mental. Escolhas difíceis são enfrentadas, por psicólogos, psiquiatras, acadêmicos e gestores em todos os níveis do sistema de saúde mental. O arsenal de intervenções na atenção à saúde mental é vasto, sendo continuamente ampliados com diversas alternativas psicoterápicas, novos medicamentos e modalidades de tratamentos presenciais e mais recentemente on-line. Esta realidade faz com que, a cada ano, torne-se mais difícil para o profissional e para o sistema fornecer ao usuário intervenções com provas científicas de efetividade, eficácia e segurança. A revisão sistemática (RS) é considerada nível I de evidência na tomada de decisão, é um método de síntese de evidências que avalia criticamente e interpreta todas as pesquisas relevantes disponíveis para uma questão específica de pesquisa, área do conhecimento ou fenômeno de interesse. Por se tratar de método explícito e sistemático para identificar, selecionar e avaliar a qualidade de evidências, as revisões sistemáticas estudos produzidos por uma metodologia confiável e rigorosa. Os métodos estatísticos – metanálises são inseridos na análise e síntese dos resultados, permitindo aumentar o universo amostral e a precisão da estimativa de efeito dos tratamentos avaliados. A prática tradicional psicológica tem sido norteadas por observações, conhecimentos, experiências e expectativas pessoais não sistematizadas, e até crenças, dos profissionais da saúde e seus pacientes. O mapeamento da produção científica na Psicologia ainda é incipiente (APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice, 2005). A apresentação dos resultados das

psicoterapias é uma demanda importante frente à difusão mundial das práticas na Saúde Baseada em Evidências. A discussão da produção de evidências empíricas em psicoterapia desejável e exequível está fortemente presente no zeitgeist da prática da clínica psicológica corrente. Este fato pode ser comprovado pela forte presença dos movimentos sócio-profissionais da Prática por Evidências (PPE) [Evidence Based Practice] (Goodheart, Kazdin & Stenberg, 2006), da Prática Psicológica por Evidências (PPPE) [Evidence Based Psychological Practice] (American Psychological Association, 2005). Esta realidade foi bem ilustrada por Ronald F. Levant, ex Presidente da APA e Professor da Southeastern University, Estados Unidos. Em suas palavras, “Se não assumirmos essa tarefa, o desafio não vai desaparecer magicamente. Ao contrário, alguém vai ditar quais tratamentos são aceitáveis e quais os tipos de provas científicas são mais privilegiadas” (Levant, 2005).

[tameln@terra.com.br](mailto:tameln@terra.com.br)

**EVIDÊNCIAS DA EFICÁCIA DAS TÉCNICAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS.** Ricardo Gorayeb (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP).

Palavras-chave: doenças crônicas, terapia em grupo, terapia cognitivo-comportamental.

Doenças crônicas não-transmissíveis são hoje a principal causa de morte no mundo e o sucesso das terapêuticas depende em grande parte da adesão dos pacientes. Adesão requer importantes mudanças comportamentais que somente ocorrerão com a seleção e aplicação de estratégias apropriadas. Serão descritas e avaliadas três estratégias de intervenção psicológica com técnicas cognitivo-comportamentais, aplicadas a pacientes portadores de doenças dermatológicas, cardíacas e renais, e apresentadas as evidências de sua eficácia. A primeira estratégia se refere ao atendimento em grupos de pacientes com psoríase, realizado com 70 usuários do Ambulatório de Doenças Psicossomáticas do HCFMRP-USP. Os grupos eram abertos, com pacientes adultos, de baixo nível socioeconômico e tinham objetivo instrucional e de alteração de crenças e comportamentos inadequados. A segunda estratégia, também grupal, foi realizada com 91 pacientes cardiopatas em tratamento nesta mesma instituição, visando analisar percepções e comportamentos para alterar fatores de risco modificáveis. Por fim será apresentado o relato do atendimento individual de um paciente em hemodiálise, com dificuldades de adesão e relacionamento interpessoal, em que a intervenção foi efetuada junto ao paciente e equipe. Todas as estratégias foram baseadas nas teorias comportamental e cognitiva e, ao final das intervenções, foram realizadas avaliações para verificar sua eficácia. Os resultados indicam que os pacientes com psoríase demonstraram melhora no nível de conhecimento sobre sua doença e tratamento e redução significativa dos sintomas de depressão ( $p \leq 0,05$ ). Nos pacientes cardiopatas avaliados, observou-se que houve melhora significativa dos quadros de depressão, ansiedade e estresse na avaliação pós-intervenção, e que esta melhora se acentuou no follow-up, realizado cerca de dois anos após o término dos grupos (para todas as

análises,  $p \leq 0,05$ ). O paciente com doença renal crônica também apresentou melhora no quadro depressivo e na adesão ao tratamento, bem como ampliação do repertório de habilidades sociais e aprimoramento do vínculo com a equipe de saúde, avaliados qualitativamente. Estes resultados indicam que o uso das técnicas comportamentais e cognitivas se mostrou eficaz no contexto destas doenças crônicas, tendo contribuído para a melhoria do bem-estar psicológico e para a adesão destes pacientes às terapêuticas, com potencial efeito positivo sobre as respostas clínicas relacionadas aos tratamentos.

[rgorayeb@fmrp.usp.br](mailto:rgorayeb@fmrp.usp.br)

**EVIDÊNCIAS DA INTERVENÇÃO COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DIABÉTICOS.** Maria Cristina O.S. Miyazaki- Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto e IPECS.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 1; Psicologia da Saúde; Psicologia baseada em evidências.

O DM (Diabetes mellitus) tem assumindo proporções epidêmicas nos últimos anos em todo o mundo. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, mais de 220 milhões de pessoas vivem com diabetes, a maioria nos países em desenvolvimento. Estima-se que, entre 2000 e 2030, o número de casos de diabetes na América Latina e no Caribe passe de 13,3 para 33 milhões. Este aumento é decorrente do envelhecimento da população, do crescimento urbano, do aumento na prevalência da obesidade e do sedentarismo, de alterações no estilo de vida, principalmente no padrão alimentar. Nos países em desenvolvimento, o aumento na incidência do DM ocorre principalmente na faixa etária mais jovem, particularmente entre crianças menores de cinco anos. Além da medicação (ex. aplicada através de injeções, canetas ou bombas de insulina), educação sobre a doença, alimentação adequada, prática regular de atividade física e uma estreita colaboração entre paciente, familiares e equipe de saúde são fundamentais para o controle da doença. O tratamento requer, portanto, importantes mudanças comportamentais, tanto por parte do paciente como da família. Estas incluem automonitoramento da glicose sanguínea capilar, aplicações diárias de injeções/canetas ou uso de bomba de insulina, mudanças nos hábitos alimentares, prática de atividades físicas e ajuste das doses de insulina de acordo com a ingestão alimentar e atividade física. O psicólogo da saúde tem desempenhado importante papel nas equipes multidisciplinares que atendem pacientes com DM. O objetivo deste trabalho é apresentar evidências relativas a intervenções psicológicas no manejo da DM em crianças e adolescentes.

[cmiyazaki@famerp.br](mailto:cmiyazaki@famerp.br)

**EVIDÊNCIAS DO BIOFEEDBACK NO TRATAMENTO DO STRESS.** Neide Aparecida Micelli Domingos (Instituto de Psicologia, Educação, Comportamento e Saúde Rio Preto / Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - São José do Rio Preto/SP).

Palavras-chave: biofeedback, estresse psicológico, psicologia.

Biofeedback é uma técnica que auxilia a conscientização de processos fisiológicos, tais como frequência cardíaca, resposta galvânica da pele, temperatura, tensão muscular e pressão arterial, por meio de um treinamento que inclui vários métodos de conscientização e relaxamento. O objetivo deste estudo é analisar a literatura sobre a utilização do biofeedback no tratamento do estresse psicológico. As palavras de buscas foram: biofeedback e estresse, no período compreendido entre 2000 e 2014. Foram incluídos apenas estudos que tinham como objetivo a utilização do biofeedback no tratamento do estresse psicológico. Excluíram-se artigos sem resumo, sem texto completo e artigos cujos objetivos do estudo era o uso do biofeedback como tratamento para doenças tais como: cefaleia, incontinência urinária, trauma cerebral, dores, asma, problemas dermatológicos, cardíacos, insônia, fibromialgia, endometriose, úlcera, criança. A busca foi realizada em três bibliotecas virtuais: Bireme, PubMed e Periódicos Capes. Pela Bireme a busca foi realizada pelo método integrado, por palavras e portal de evidências. Pelo método integrado foram identificados seis estudos, sendo cinco encontrados em outras bases de dados. Pelo método de palavras, na Base Lilacs apenas um artigo foi selecionado conforme os critérios de inclusão e Base Medline foram selecionados 16 trabalhos. No Portal Evidências nenhum trabalho estava dentro dos critérios de inclusão estabelecidos. Pela PubMed foram identificados 69 estudos, mas apenas sete preencheram os critérios e destes, dois, foram listados em outra base de dados. Pelo Portal Periódicos Capes foi analisado apenas o periódico *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, cuja o refinamento incluiu: estudos publicados apenas em forma de artigo, em inglês e campo da psicologia. Foram identificados 254 estudos, mas apenas três obedeceram aos critérios estabelecidos. Assim, foram selecionados para análise 26 trabalhos. De forma geral, os resultados indicam que a técnica de biofeedback é eficaz no manejo do estresse.

[micellidomingos@famerp.br](mailto:micellidomingos@famerp.br)

#### **Simpósio 4**

**A EMPATIA DOTERAPEUTA E SEUS EFEITOS NO TRATAMENTO.** Eliane Mary de Oliveira Falcone – Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Palavras-chave: Empatia; relação terapêutica; terapia cognitivo-comportamental.

A importância da empatia terapêutica já representa um consenso nas diferentes escolas de psicoterapia. Quando os sentimentos do paciente são levados em conta, assim como sua perspectiva é validada, este se torna mais encorajado a revelar aspectos perturbadores de sua experiência. Empatia é referida como a capacidade de compreender, de forma acurada, os sentimentos e perspectivas de alguém, assim como de expressar esse entendimento sem julgar, de modo que a outra pessoa se sinta validada. A experiência da empatia pode ocorrer em qualquer contexto social, tanto de forma automática quando consciente. A experiência automática da empatia se manifesta ao se testemunhar o sofrimento físico ou emocional de uma pessoa. Esta requer um mínimo de inferência e é

experimentada como um contágio emocional (confusão entre o próprio estado e o do outro). Uma fusão completa de sentimentos gera no observador uma confusão entre o “eu” e o “outro” com conseqüente angústia pessoal e comportamento de fuga (respostas de alarme são ativadas e o observador considera que ele precisa de ajuda, em vez da outra pessoa). Entretanto, a capacidade de diferenciar a própria experiência da do outro, favorecida pela tomada de perspectiva (o outro é quem está sofrendo) permite que o contágio seja moderado, levando a sentimentos de compaixão e motivação para a ação de ajuda. A experiência consciente da empatia, por sua vez, decorre de um esforço para compreender a perspectiva de alguém, que pode ser muito diferente daquela experimentada pelo observador. Esta surge pelo esforço da mente para inferir sentimentos e pensamentos, envolvendo alta capacidade de inferência e de tomada de perspectiva. Em situações de conflito de interesses, o esforço para abrir mão da própria perspectiva temporariamente para compreender os pensamentos e sentimentos de alguém leva a compaixão e ação em prol do outro. Embora ambas as formas (automática e consciente) da empatia estejam presentes na relação terapêutica, a forma consciente parece ser a mais requerida. Ao lidar com pacientes hostis, indiferentes, provocadores, manipuladores etc., o terapeuta precisa estar atento às diferentes formas de resistência subjacentes a esses padrões de comportamento, em vez de agir movido pelas suas próprias reações emocionais. Mesmo em condições que não envolvem resistência evidente, o esforço para compreender o estado interno do paciente e para expressar esse entendimento de forma empática irá envolver esforço consciente. Assim, a empatia permeia toda a interação terapeuta-paciente, tornando-se um ingrediente fundamental para a mudança. Todas essas constatações tem sido alvo de especulações sobre o impacto da empatia terapêutica sobre o resultado do tratamento. Por exemplo, alguns estudos sugerem que a empatia terapêutica, percebida pelo terapeuta ou por observadores, tem apresentado baixa correlação com aquela que é percebida pelo paciente. Além disso, a empatia percebida pelo segundo parece estar mais relacionada a mudança, sugerindo que os pacientes podem ser melhores avaliadores do que os seus terapeutas quanto a qualidade da empatia destes últimos. Pretende-se abordar, neste trabalho, as etapas da empatia terapêutica, seus efeitos no tratamento e as suas formas de avaliação.

[elianefalcone@uol.com.br](mailto:elianefalcone@uol.com.br)

**HABILIDADES SOCIAIS EDUCATIVAS DE PAIS E PROFESSORES: PERSPECTIVAS DE ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO.**Zilda A. P. Del Prette - Departamento de Psicologia - Universidade Federal de São Carlos, SP.

Palavras-chave:habilidades sociais educativas; relações pais-filhos; relações professor-aluno.

O campo teórico-prático das Habilidades Sociais vem se expandindo de forma notável nos últimos anos, com uma produção expressiva também no Brasil e aplicações para diferentes problemas e temáticas. No caso específico do psicólogo, uma dessas aplicações é a de avaliação e promoção dos recursos de pais e educadores em habilidades sociais relevantes para a tarefa educativa. Nessa direção, torna-se indispensável conhecer e aprimorar as habilidades

sociais educativas (HSE) desses importantes agentes da formação das novas gerações de crianças e adolescentes. Os autores definem, como habilidades sociais educativas, “aquelas intencionalmente voltadas para a promoção do desenvolvimento e da aprendizagem do outro, em situação formal ou informal”. Esse conceito é aplicável não somente às relações professor-aluno, mas também a outros contextos formais (por exemplo, os programas de treinamento em serviço nas organizações) e àqueles marcados pela informalidade, como as relações pais-filhos e outros grupos comunitários onde ocorrem processos de ensino-aprendizagem. Com base em estudos prévios, os autores vêm, há alguns anos propondo e aprimorando uma taxonomia de classes e subclasses de HSE para pais e para professores, bem como desenvolvendo estudos de avaliação (via observação direta) e promoção de tais habilidades. O objetivo dessa apresentação é expor: (a) os princípios gerais que levaram à definição de HSE e à construção de um sistema de classes e subclasses de HSE para pais educadores; (b) a versão preliminar do Inventário de Habilidades Sociais Educativas (IHSE-Del-Prette) para pais e para professores, em sua estrutura fatorial que aponta para as classes e subclasses de HSE empiricamente produzidas; (b) as principais estratégias de promoção desse repertório junto a pais e educadores, por meio de estudos de intervenções com indicadores de efetividade. Discute-se as aplicações e implicações dos estudos já realizados para a atuação do psicólogo bem como direções para estudos futuros nessa temática.

[zdprette@ufscar.br](mailto:zdprette@ufscar.br)

**O ESTILO COMPORTAMENTAL DE CRIANÇAS REJEITADAS POR SEUS COLEGAS NO CONTEXTO ESCOLAR.** Márcia H. S. Melo - Departamento de Psicologia Clínica - Universidade de São Paulo, SP.

Palavras-chave: estilo comportamental, rejeição, competência social.

Ao estudar o estilo comportamental de crianças, a literatura da área tem recorrentemente demonstrado haver certos tipos de comportamentos que agem como uma ‘toxina social’, aumentando a probabilidade da rejeição de crianças pelos colegas. Crianças são percebidas como socialmente inábeis por se utilizarem de mecanismos de interação e de solução de problemas interpessoais considerados inadequados. Sabe-se que o repertório social pouco habilidoso é treinado inicialmente no ambiente familiar e as relações interpessoais vividas na escola podem ajudar a mantê-lo e, muitas vezes cristalizá-lo e assim estigmatizar a criança. Déficits de repertório social estão relacionados ao fracasso acadêmico (p.ex. desobediência e falta de autocontrole pela criança obstruem diretamente o aprendizado) e à rejeição pelos colegas. Esta, por sua vez, contribui para o aumento no risco de depressão e pode precipitar o envolvimento com grupos de pares desviantes. Embora o comportamento agressivo seja um importante preditor da rejeição nos primeiros anos de escolarização, ele não é o único. Considerando que há diferentes perfis da criança rejeitada pelos colegas, este trabalho propõe discutir os seguintes padrões de comportamento relacionados à rejeição: (1) Baixas taxas de comportamento pró-social; (2) Altas taxas de comportamento agressivo/disruptivo; (3) Altas taxas de comportamento imaturo/desatento; e (4) Altas taxas de comportamento ansioso/evitação. A partir de pesquisas já desenvolvidas, serão apontados caminhos a serem percorridos na busca pela compreensão do fenômeno da rejeição e na elaboração

de intervenções precoces que possam desenvolver repertórios sociais mais competentes, promovendo melhorias na convivência da criança com seu contexto.

[mmelo@usp.br](mailto:mmelo@usp.br)

**AVALIAÇÃO E MANEJO DA AGRESSIVIDADE COMETIDA PELO PARCEIRO ÍNTIMO.** Ricardo da Costa Padovani - Departamento de Saúde, Educação e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo-Campus Baixada Santista, Santos, SP.

Palavras-chave: agressividade, violência contra a mulher, processos terapêuticos.

A violência contra a mulher é um fenômeno complexo que desconhece fronteiras de classe social, cultura, nível de desenvolvimento econômico, e que pode ocorrer tanto no domínio íntimo do lar como no domínio público, sendo considerado um problema de Saúde Pública. A literatura sobre agressores conjugais revela tratar-se de um grupo heterogêneo; no entanto, algumas características apresentam-se comuns entre agressores, a saber: crenças estereotipadas de papéis de gênero; negação e/ou minimização do ato de violência direcionada à parceira; externalização da culpa e baixa tolerância nas discussões de ordem íntima. Como fatores de risco, pode-se ressaltar o histórico de vitimização na família de origem, o uso de substâncias psicoativas, a dependência emocional extrema da parceira e o ciúme excessivo. Dentre esses fatores, o histórico de violência na família de origem dos agressores merece especial atenção. Considerando a relevância da temática no contexto clínico, a presente discussão volta-se para a análise do processo de avaliação e manejo da agressividade cometida pelo parceiro íntimo. Para melhor compreensão de como o comportamento agressivo foi instalado e mantido, a investigação do histórico de violência na família de origem e das características das práticas educativas parentais se revela fundamental. A análise de tais fatores fornece indicadores clínicos fundamentais para o entendimento da formulação das crenças centrais do homem que agride a mulher. Nesse processo de avaliação, a mensuração dos níveis de ansiedade, depressão, raiva e ciúme, bem como a investigação das distorções cognitivas associadas à emissão do comportamento violentos e revelam centrais. Nas situações clínicas nas quais a agressividade se apresenta intensa e frequente, sugere-se que o terapeuta inicialmente opte pelo emprego de técnicas cognitivas e comportamentais que favoreçam o autocontrole, como exemplo, a rotulação das distorções, a distração, a análise de vantagens e desvantagens, o automonitoramento, a resolução de problemas, a assertividade, a extinção, o time-out e o relaxamento. A análise da rede social de apoio e a dos recursos pessoais para manejo de eventuais situações de crise constituem importantes aspectos a serem considerados no processo psicoterapêutico.

[ricardopadovani@yahoo.com.br](mailto:ricardopadovani@yahoo.com.br)

**SESSÃO ESPECIAL: “COMO EU FAÇO”**

**T.R.I. PREVENTIVO.** Renato M. Caminha–Instituto da Família de Porto Alegre (InTCC).

Palavras-chave: prevenção na infância; resiliência e saúde mental; regulação emocional.

O presente trabalho se propõe a apresentar o modelo T.R.I.-P, ou seja a modalidade preventiva da Terapia de Reciclagem Infantil desenvolvida por Caminha e Caminha (2013). Nesse caso o acrônimo é Trabalho de Reciclagem Infantil. Através de trabalho com a população escolar, de postos de saúde ou comunitários na faixa dos oito aos doze anos de idade, utilizando os instrumentos Baralho das Emoções, Baralho dos Pensamentos e Baralho dos Comportamentos a intervenção se propõe a instrumentalizar crianças com princípios conhecidos atualmente como promotores de saúde mental. Teremos os encontros T no intuito de psicoeducarmos sobre as emoções através de tarefas de reconhecimento, ativação, validação, quantificação e aceitação das emoções em si e nos outros (empatia e teoria da mente) objetivando a regulação emocional e o equilíbrio do fluxo emocional. As sessões R objetivam o trabalho com os pensamentos, os pensamentos como voz das emoções, como eles aparecem, qual seu efeito, sua validade e sua reciclagem. Finalmente as sessões I na qual trabalharemos o incremento e manutenção de comportamentos funcionais, além de estratégias de regulação de manifestações fisiológicas através de exercícios de mindfulness, relaxando minha mente, exercícios respiratórios e de relaxamento muscular. Serão relatados experiências prévias já realizadas em escolas.

[caminhar@terra.com.br](mailto:caminhar@terra.com.br)

**T.R.I. CLÍNICO.** Marina Gusmão Caminha– Instituto da Família de Porto Alegre (InTCC).

Palavras-chave: psicoterapia infantil; protocolos de infância; clínica cognitiva com crianças.

O presente trabalho se propõe a apresentar o modelo de protocolo clínico desenvolvido por Caminha e Caminha (2011) inicialmente desenvolvido para o atendimento de crianças com problemas clínicos de humor e ansiedade denominado de Terapia de Reciclagem Infantil – T.R.I. O protocolo é baseado em três instrumentos denominados de acesso à criança: Baralho das Emoções, Baralho dos Pensamentos e Baralho dos Comportamentos. Cada um dos instrumentos abarca princípios básicos das TCCs, ou seja, regulação emocional (BE), reestruturação cognitiva (BP) e funcionalidade comportamental e fisiológica (BC). Cada instrumento possui uma metáfora específica no intuito de facilitar a compreensão infantil dos princípios a serem trabalhados clinicamente. As emoções são como ondas que nos sacodem. Nós somos o barco não somos as ondas. Os pensamentos são a voz das emoções e podem ser reciclados da mesma maneira que reciclamos o lixo para que ele não contamine a natureza. Comportamentos sofrem o fenômeno da reciprocidade e são como um Bumerangue, o que lançamos volta para nós. Serão demonstradas cada uma das etapas que compõe o protocolo: as sessões T de trabalhe as suas emoções, as



sessões R de recicle os seus pensamentos e as sessões I de inove os seus comportamentos. O presente modelo será ilustrado através de um caso clínico.

[marinagusmao@hotmail.com](mailto:marinagusmao@hotmail.com)

**T.R.E.C. INDIVIDUAL.** Valquiria A. Cintra Tricoli –Faculdades Atibaia – SP.

Palavras-chave: terapia racional emotiva comportamental; terapia infantil; Crenças irracionais.

A terapia racional emotiva comportamental (TREC) foi criada por Albert Ellis na década de 50. O princípio fundamental é o de que os problemas não são gerados pelos fatos, mas sim, pelos pensamentos que se tem sobre os mesmos. Em decorrência desta visão assume-se o pressuposto que, o pensamento determina a emoção e conseqüentemente o comportamento. O que favorece o trabalho na infância, pois a partir das mensagens de socialização advindas dos adultos significativos e a forma pela qual a criança as recebe, poderão se formar crenças racionais ou irracionais, que irão interferir na emoção e no comportamento desse indivíduo. A TREC adota métodos cognitivos, comportamentais e emocionais com o objetivo de promover a mudança emocional e comportamental da pessoa, a partir da reestruturação cognitiva. Utiliza-se de diversas ferramentas, tais como: identificação dos pensamentos e das emoções, treino de habilidades sociais, autocontrole, resolução de problemas, psicoeducação, educação psicoafetiva, treinamento a pais, orientação escolar e questionamento socrático, a fim de estimular o desenvolvimento de pensamentos funcionais, ampliando a flexibilidade cognitiva, o que poderá favorecer o trabalho na infância. A TREC possui como objetivo a mudança das “filosofias perturbadoras”, do sistema de “Crenças Absolutistas”, baseado em obrigações e imperativos, que fundamentam as Crenças Irracionais. Centra-se, assim, nos sistemas de valores dos indivíduos, questionando o “absolutismo das afirmações”, os quais na infância encontram-se em fase de aquisição. É uma abordagem que favorece um trabalho interativo e dinâmico, focado no concreto e no aqui e agora que gera interesse para as crianças, ao mesmo tempo em que é empática e acolhedora, considera a individualidade do ser humano, o que favorece a formação da aliança terapêutica, pois o terapeuta procura reduzir a distância entre ele e o paciente. Diante das metas consoantes com a TREC, para atingir um grau de “bem estar” é importante priorizar crenças racionais que a criança poderá ser estimulada a desenvolver.

[valtricoli@uol.com.br](mailto:valtricoli@uol.com.br)

**A IMPORTÂNCIA PARENTAL NO DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE REGULAÇÃO EMOCIONAL INFANTIS.** Aline Henriques Reis\*\* (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR, Doutora do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre- RS).

Palavras-chave: Regulação emocional; influência parental; crianças.

A modificação intencional de uma dada emoção é chamada Regulação Emocional (RE). A RE compreende habilidades cognitivas, fisiológicas e comportamentais e aprimora-se gradativamente com o desenvolvimento cognitivo e social. Saber

lidar com as respostas emocionais de forma apropriada está associado ao bom ajustamento social e à resolução de problemas interpessoais. Já o manejo pobre das emoções estaria relacionado indiretamente a comportamentos antissociais, indesejabilidade social e ajustamento social deficitário. O clima emocional familiar possui um forte impacto no desenvolvimento emocional das crianças o que por sua vez, influencia diretamente na RE infantil. A forma com que os pais respondem à expressão emocional da criança é um importante preditor de competência emocional e social em idade pré-escolar. Quando o clima emocional é negativo ou imprevisível e os pais não fornecem apoio e validação frente à expressão emocional dos filhos, estes tendem a apresentar maior desregulação emocional, pobre enfrentamento da emoção e menor competência social. Em contrapartida, quando o ambiente fornece validação e consistência e os pais são afetivamente positivos, a criança se sente segura e livre para expressar suas emoções, tendo suas necessidades emocionais atendidas. Assim, pais que compreendem melhor as emoções dos filhos e respondem às emoções de maneira positiva apresentam crianças com habilidades emocionais mais bem desenvolvidas. A maneira como os pais influenciam na RE infantil pode ser dividida em três categorias: (1) as crianças aprendem a RE por aprendizagem social e modelos que lhes são expostos; (2) práticas parentais relacionadas com o manejo das emoções; (3) fatores associados aos estilos parentais, ao clima emocional familiar, a como os integrantes expressam o que sentem, e ainda ao relacionamento conjugal. Dessa forma, é importante que os pais sejam capazes de reconhecer as emoções da criança e perceber os momentos de expressão emocional, mesmo a negativa, como oportunidade de crescimento pessoal e, nessas situações, façam intervenções adaptativas de modo a estimular o desenvolvimento adaptativo de estratégias de RE na criança.

[alinehreis@gmail.com](mailto:alinehreis@gmail.com)

### **Sessão especial: Terapia Cognitivo-Comportamental: Ciência & Arte**

**TERAPIA COGNITIVO PROCESSUAL E A CARTA AO PAI DE KAFKA.** Irismar Reis de Oliveira (Departamento de Neurociências e Saúde Mental. Universidade Federal da Bahia)

Uma das principais metas da TC é ajudar os pacientes a modificarem as crenças nucleares, definidas como percepções globais, rígidas e generalizadas sobre si mesmos e sobre os outros, e consideradas tão absolutamente verdadeiras que os pacientes não as questionam. A terapia cognitiva processual (TCP) é uma abordagem em três níveis e três fases, com base na formulação do caso, desenvolvida por mim na Universidade Federal da Bahia. A TCP tem como fundamentos os mesmos da TCC, contudo tem conceituação própria, assim como suas próprias técnicas, tornando-a uma abordagem distinta quanto à modificação das crenças nucleares dos pacientes, especialmente daquelas referentes a si mesmos. Uma de suas principais técnicas, o registro de pensamentos com base no processo (RPBP), conhecida como Processo I, é uma estratégia estruturada desenvolvida para modificar as crenças nucleares. É apresentada utilizando-se a lei como metáfora, através de uma metáfora na qual o terapeuta engaja o paciente na simulação de um processo judicial. A inspiração

para o desenvolvimento desta técnica surgiu com a leitura do romance “O Processo”, de Kafka, livro em que o personagem Joseph K., por razões desconhecidas, é preso e executado sem saber de que crime é acusado. A TCP auxilia os pacientes se tornarem conscientes das crenças negativas sobre si mesmos (autoacusações) e, diferentemente do processo de Joseph K., engajarem-se em um processo construtivo e desenvolverem crenças mais positivas e funcionais. Nesta atividade, será lido um texto contendo as principais passagens da Carta ao Pai, de Franz Kafka, após o que será feita a conceituação das experiências descritas por Kafka, de acordo com o modelo da TCP.



### **Painel 1**

**DISTORÇÕES COGNITIVAS EM PACIENTES DEPRIMIDOS: UM ESTUDO LONGITUDINAL.** Adriana Munhoz Carneiro/ Ricardo Alberto Moreno; Programa de Distúrbios Afetivos – GRUDA IPqFMUSP

Palavras-chave: pensamentos; depressão; terapia cognitiva; psicometria.

A depressão há tempos é apontada como o transtorno mental de maior incidência e prevalência mundial, gerando diversos danos à saúde geral do sujeito. Devido a sua multifatorialidade, diferentes dispositivos são desenvolvidos para auxiliar sua prevenção e tratamento, sendo que dentro da área da psicologia, a Terapia Cognitiva- TC tem se destacado como um dos tratamentos mais eficazes. A TC considera como padrões típicos dos depressivos a interpretação negativista sobre si, o futuro e aos outros/mundo, assim, quanto maior a gravidade do transtorno, maior será sua interpretação distorcida dos eventos de vida. Sob este prisma, entender e saber avaliar como o sujeito percebe a si, o futuro e ao mundo é a base do tratamento da depressão na visão cognitiva, uma vez que a avaliação indireta pelo número de crenças disfuncionais se mostra relacionada à gravidade do sintoma depressivo. A partir desse pressuposto, o presente trabalho visa estudar de forma longitudinal uma amostra de deprimidos graves, observando a frequência e tipos de pensamentos por meio da Escala de Pensamentos Depressivos- EPD, a qual foi desenvolvida pela autora. Fizeram parte do estudo 30 deprimidos, adultos e sem outra comorbidade encontrada selecionados pela aplicação da Escala Estruturada de Transtornos Mentais –SCID do DSM IV que responderam individualmente a EPD juntamente com a Escala Beck de Depressão –BDI II no momento da entrada ao tratamento, após oito semanas do início do tratamento e após 12 semanas de tratamento farmacológico com sertralina. Os dados foram analisados por meio de análises descritivas, dividindo o conteúdo das respostas nas três categorias de respostas possíveis (isto é, percepção de si, futuro e mundo) e também em relação aos fatores (baixa auto estima/desesperança e funcionalidade das relações). Diferenças de média entre os tempos e comparação da disfuncionalidade de pensamento com outras escalas clínicas de humor também foram realizadas. Os resultados apontaram que aqueles com sintomas mais cognitivos em seu início, foram os que apresentaram maior manutenção no

quadro de humor. Ainda, no grupo geral, a maior parte dos pensamentos negativistas se mantiveram, o que aponta a importância de intervenções psicoterápicas.

[adrianacarneiro01@gmail.com](mailto:adrianacarneiro01@gmail.com)

Apoio Financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo-FAPESP.

## **Painel 2**

**A MANIFESTAÇÃO DE EMOÇÕES FRENTE A UM ESTÍMULO ANTECEDENTE INCONSCIENTE - O EFEITO PRIMING.** Ana Carolina Pereira\*, Adriana Redivo Lazzarotto\*, Danusa Regina Sonda\*, Geiciely Tomin\*, Leila Michelle Garcia\*, Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR); Aline Henriques Reis\*\* (\*\*Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR; Doutora pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS).

Palavras-chave: Efeito priming, emoções, adolescentes.

Emoções referem-se à reação do indivíduo a uma estimulação intensa, súbita e relevante. São produtos de sensações, percepções, recordações e imaginações, acompanhadas por resposta autônoma, mudança na expressão facial e outros sinais. O efeito priming é o processo pelo qual as experiências sensoriais recentes criam automaticamente prontidões perceptuais e comportamentais. Ambos os fenômenos podem influenciar as respostas do indivíduo, na medida em que estímulos não conscientes podem ativar modos afetivos de comportamento, acionando processos cognitivos congruentes com a emoção desencadeada. Considerando o efeito priming e as emoções, este trabalho objetivou verificar se a exibição de cenas de filmes com valência emocional relacionada às emoções de raiva, medo e tristeza, influenciariam no modo de funcionamento cognitivo, levando à construção da escrita emocionalmente carregada, frente a um estímulo visual neutro, ou seja, se assistir a trechos de filmes que eliciam as emoções de raiva, medo e tristeza poderia afetar o desempenho em uma tarefa posterior. Participaram desta pesquisa 60 indivíduos, com idade entre 15 e 18 anos ( $M=16,08$ ;  $DP=0,76$ ), sendo 15 indivíduos por grupo: G1: filme eliciador de raiva (“O Guarda Costas”), G2: filme eliciador de medo (“O Silêncio Dos Inocentes”), G3: filme eliciador de tristeza (“O Campeão”) e G4: grupo controle. Os filmes foram retirados de um trabalho internacional que verificou a valência de filmes para eliciar as respectivas emoções. Cada grupo experimental assistiu a um trecho do respectivo filme que eliciava cada emoção e, em seguida, deveria construir uma história a partir de uma imagem impressa em preto e branco, que ilustrava uma paisagem de um barco no mar, ao pôr do sol. A pesquisa foi realizada em uma escola pública, com alunos do ensino médio, em uma cidade no interior do Estado do Paraná. Para análise dos dados utilizou-se o programa SPSS 17.0. Quantificaram-se as palavras em cada grupo, relacionadas a cada emoção, conforme definição operacional prévia e, após, aplicou-se o teste ONE Way-ANOVA, o qual verificou que não houve diferença estatisticamente significativa dos grupos raiva, medo e tristeza, com o grupo controle. As palavras relacionadas

à raiva ( $M=0,40$ ;  $DP= 0,632$ );  $F(3,56)=2,515$ ,  $p=0,068$ ; palavras relacionadas a medo ( $M= 0,40$   $DP=0,632$ ),  $F(3,56)=0,808$ ,  $p=0,496$ ); palavras relacionadas a tristeza ( $M= 0,53$   $DP= 0,915$ );  $F(3,56)=0,145$ ,  $p=0,932$ ). Verificou-se que não houve o efeito priming, o que evidencia que, assistir a cena de filme que remete a uma emoção específica não aumentou a chance de os participantes relatarem um conteúdo relacionado àquela emoção.

[anacarolina.contato@hotmail.com](mailto:anacarolina.contato@hotmail.com)

### **Painel 3**

**MAPAS MENTAIS** Adriana Redivo Lazzarotto\*, Ana Carolina Pereira\*, Danusa Regina Sonda\*, Leila Michelle Garcia\*, Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR); Aline Henriques Reis\*\* (\*\*Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR; Doutora pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS).

Palavras-chave: mapas mentais, representações, atalhos mentais.

Mapas mentais são as representações mentais do ambiente físico realizadas por imagens e/ou palavras e linhas. Estes dados são organizados conforme a importância de cada uma das informações, que podem ser estabelecidas em agrupamentos, campos e possíveis ramificações. Somos capazes de criar mapas mentais, quando nos baseamos no ambiente físico, nas nossas interações com o mesmo, sem nunca termos uma chance e/ou oportunidade para vê-lo realmente, como através de uma foto ou um mapa. Este trabalho objetivou verificar se existe diferença entre os mapas mentais desenvolvidos por indivíduos do sexo feminino comparados aos mapas mentais desenvolvidos pelos indivíduos do sexo masculino em relação a ponto de referência em seu mapa mental. Participaram da pesquisa 90 indivíduos, sendo 45 do sexo feminino e 45 do sexo masculino cursando ensino superior, com idade de 17 a 35 anos, ( $M= 19,74$ ;  $DP= 2,79$ ), sendo avaliados os indivíduos que residiam na cidade de Cascavel-PR. A coleta ocorreu nas salas de aula de uma instituição de ensino superior. Solicitou-se aos participantes a realização, através de desenho ou escrita, de um mapa do percurso que fariam de carro ou moto do centro da cidade de Cascavel mais precisamente da Catedral até o Cascavel JL Shopping. A partir de análise realizada no programa SPSS com o teste T verificou-se que não houve diferença estatisticamente significativa quanto a pontos de referência e distância entre o sexo masculino ( $M=5,24$ ;  $DP=4,07$ ) e feminino ( $M=5,63$ ;  $DP=6,97$ ) na elaboração de um mapa mental ( $t(88) = 1,671$ ,  $p=0,098$ ). Foram considerados como pontos de referências que compõem o trajeto entre os dois pontos, lojas, escolas, farmácias, repartições públicas, mercados, edifícios, bancos, casas noturnas, hotéis, restaurantes e praças. Os resultados sugerem que tanto homens quanto mulheres da presente amostra demonstraram possuir as habilidades de internalização do mundo externo muito semelhantes quanto à elaboração do mapa mental do trajeto solicitado.

[anacarolina.contato@hotmail.com](mailto:anacarolina.contato@hotmail.com)

#### **Painel 4**

**VULNERABILIDADE AO STRESS NO TRABALHO EM ADULTOS JOVENS** Ariela Cristine Dias Friedrich\*; Fernando Macedo\*; Daianny Martins\*; Lais Mandoti\*; Leila Mara Kubiaki Mizerski\*; Veridiana Weide\*; (\*Acadêmicos do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR), Aline Henriques Reis\*\* (\*\*Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR; Doutora pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS).

Palavras-chave: Stress organizacional. Universitários. Trabalhadores.

Stress deriva-se de alterações psicofisiológicas que ocorrem quando o indivíduo é obrigado a enfrentar situações que vão além da sua habilidade de enfrentamento. Stress ocupacional é uma reação caracterizada pela tensão, frustração, ansiedade e exaustão emocional decorrentes de aspectos do trabalho definidos pelos indivíduos como ameaçadores. Alguns ambientes tendem a ser estressantes para a maioria dos indivíduos, apontando a presença de indicadores de stress que configuram situações que tornam o indivíduo suscetível ao stress organizacional, definida como vulnerabilidade ao stress no trabalho. Além do trabalho o stress também pode ser desencadeado em adultos jovens por atividades acadêmicas, e novas situações decorrentes da transição para o mundo adulto. Este trabalho verificou a vulnerabilidade ao stress no trabalho em jovens acadêmicos trabalhadores no setor privado de Cascavel-PR, e quantificou a suscetibilidade ao stress em 3 fatores: clima e funcionamento organizacional, pressão no trabalho e infraestrutura e rotina de acordo com o grupo de profissão no qual o jovem estava inserido. Aplicou-se a Escala de vulnerabilidade ao estresse no trabalho (EVENT) em 480 acadêmicos de quatro universidades particulares, com idade entre 17 e 25 anos ( $M= 21,57$ ,  $DP=2,425$ ), sendo 34,8% homens e 65,2% mulheres. Calcularam-se média e desvio padrão para cada fator da escala e para vulnerabilidade geral de acordo com o grupo de profissões e amostra total. Os resultados evidenciaram pouca suscetibilidade ao stress no trabalho. Em todos os fatores a amostra posicionou-se abaixo do ponto médio da EVENT, indicando que a amostra não se mostrou vulnerável ao stress no trabalho. No fator 1, clima e funcionamento organizacional a pontuação média do grupo foi 11,43 ( $DP=6,36$ ), no fator 2, pressão no trabalho, 13,06 ( $DP=5,34$ ), no fator 3, infraestrutura e rotina, 5,78 ( $DP=4,46$ ). Considerando os grupos de profissões avaliados pela escala todos apresentaram pouca suscetibilidade ao stress no trabalho, com exceção do grupo de profissões 5, que engloba atividades operacionais tais como, auxiliar de limpeza, mecânico, recepcionista, que atingiu pontuação de 6,42 (4,72) para o fator infraestrutura e rotina, acima da média de corte para esse grupo. Em síntese, a maioria dos participantes apresentou pouca vulnerabilidade ao estresse, quando se leva em consideração o ponto médio da escala e suas subescalas. Futuras pesquisas devem investigar variáveis sociodemográficas, tempo de trabalho e de faculdade, estado civil e rede de apoio que podem ser moderadoras para a vulnerabilidade ao stress.

[arielacf@hotmail.com](mailto:arielacf@hotmail.com)

## Painel 5

### **INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO DE CRIANÇAS**

Bruna Franco Leite Brito\*, Bruna Patrycia Waligura de Oliveira\* (\*Acadêmicas do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR), Aline Henriques Reis\*\* (\*\*Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR, Doutora pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS).

Palavras-chave: Crianças, Emoções, Esquemas

Na infância as crianças vivenciam experiências significativas que influenciam o desenvolvimento saudável e o desenvolvimento de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) que repercutirão na formação da personalidade e adaptação na vida adulta. Na terapia cognitivo-comportamental em grupos (TCCG) o processo grupal e a dinâmica estabelecida entre os participantes exercem papel fundamental na intervenção psicoterapêutica. Apresentar-se-á o relato de experiência de estágio em TCCG com enfoque na terapia de esquemas na infância. A intervenção visou promover o conhecimento e identificação das emoções básicas negativas (raiva, medo e tristeza), investigar e intervir na formação de possíveis EIDs da amostra, treinando nas crianças comportamentos assertivos perante o ambiente familiar e escolar. O grupo de intervenção contou cinco crianças de uma Escola Municipal do Estado do Paraná, com idades de 7 a 9 anos. Os encontros ocorreram na escola, totalizando 14 sessões, com duração de uma hora de frequência semanal. As crianças pré-selecionadas pela coordenação da escola responderam ao Questionário de Esquemas para crianças. Os responsáveis responderam ao KSADS-PL e uma entrevista semiestruturada. Todas as crianças possuíam problemas familiares. Empregaram-se na intervenção trechos de filmes (“João e Maria”, “Como estrelas na terra”) para identificar emoções, pensamentos e comportamentos dos personagens, quantificar e analisar os estímulos eliciadores das emoções. As autoras elaboraram duas histórias derivadas dos esquemas prevalentes no grupo cujos temas envolveram validação das emoções e apego seguro (história 1), autonomia e competência (história 2). As crianças foram questionadas sobre as emoções e pensamentos dos personagens da história e instigadas a atribuir causas para o comportamento das mães das histórias e refletir sobre como gostariam que as mães das histórias tivessem agido. Também elaborar estratégias que a criança da história poderia empregar para manejar a emoção eliciada. Foram usados fantoches e a técnica de role-play para modelação e treino de comportamentos assertivos da criança da história em relação à mãe. Finalmente, cada criança gravou um vídeo para o cuidador demonstrando afeto positivo e, em seguida, solicitando mudanças quanto a comportamentos dos cuidadores que as afetava negativamente. No último encontro fez-se psicoeducação aos pais sobre as necessidades centrais da infância, dinâmicas de integração e cada vídeo foi apresentado individualmente ao cuidador que forneceu *feedback* na sequência sobre o conteúdo do vídeo. Houve incremento nas habilidades das crianças para identificar e expressar emoções, pensamentos e comportamentos e flexibilização de alguns pensamentos automáticos. As mães relataram que os filhos estavam mais comunicativos sobre as próprias emoções e pensamentos.



[bruna\\_fl16@hotmail.com](mailto:bruna_fl16@hotmail.com)

## **Painel 6**

**INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO DE CRIANÇAS E ORIENTAÇÃO A PAIS.** Bruna Patrycia Waligura de Oliveira\*, Bruna Franco Leite Brito\* (\*Acadêmicos do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR), Aline Henriques Reis\*\* (\*\*Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel- PR, Doutora pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS).

Palavras-chave: Crianças. Emoções. Orientação a pais.

A intervenção terapêutica com crianças objetiva proporcionar mudanças nos pensamentos, emoções e comportamentos, levando a enfrentamento dos problemas. O formato grupal favorece aprendizagem compartilhada e modelação do comportamento pelos pares. O trabalho infantil requer participação dos pais, pois algumas dificuldades da criança advêm de problemas na relação familiar. Apresentar-se-á um relato de experiência de estágio em Terapia Cognitivo-Comportamental Grupal. A intervenção com pais visou discutir dificuldades cotidianas comuns e orientar sobre dúvidas na relação com os filhos. Com as crianças buscou-se desenvolver a percepção e identificação das emoções raiva, medo e tristeza; investigar as formas de ação (passiva, assertiva e agressiva) em situações do cotidiano, visando treinar a assertividade; e flexibilizar pensamentos distorcidos. Participaram quatro crianças com idades de 8 a 10 anos, e suas mães. Os atendimentos ocorreram em uma clínica escola de uma faculdade particular de uma cidade do Paraná. Os dois grupos foram atendidos separadamente, perfazendo 17 sessões com as crianças e cinco encontros com os pais, com duração de uma hora semanal. Aplicou-se na intervenção infantil trechos de filmes (“João e Maria” e “Como estrelas na terra”) para identificar emoções, pensamentos e comportamentos dos personagens, quantificar e avaliar os estímulos eliciadores das emoções e o “Jogo dos sentimentos”. Investigaram-se comportamentos das crianças em situações cotidianas, e por meio da técnica de role-play e fantoches realizou-se modelação e treino de comportamentos assertivos. A autoestima e autoeficácia foram abordadas com o filme “Como estrelas na terra” e a novela “Carrossel”, seguido por discussão sobre as dificuldades e potencialidades dos participantes. Com os pais utilizaram-se trechos do filme “Procurando Nemo” discutindo expectativas e frustrações frente à mudança dos filhos. Também capítulos do livro “O Segredo das Crianças Felizes” para discutir rotulação dos pais sobre o comportamento das crianças, estabelecimento de limites e fornecimento de afeto. As crianças tornaram-se mais hábeis em identificar emoções, pensamentos e comportamentos; passaram a refletir sobre outras possibilidades de ação e análise de consequências de seus comportamentos, tornando-as mais assertivas. Ao final das intervenções com os pais observou-se através de relatos o aprimoramento na percepção e compreensão global dos comportamentos dos filhos. Ressalta-se a necessidade de abordar os pais no atendimento infantil e a adaptação de técnicas de intervenção com as crianças tornando a psicoterapia atrativa para elas.

[brunapwoliveira@gmail.com](mailto:brunapwoliveira@gmail.com)

## Painel 7

**TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM ESTUDANTES DE PSICOLOGIA: UM ESTUDO QUASE EXPERIMENTAL.** Bruna Patrycia Waligura de Oliveira\*, Ana Karoline Gomes Gurtat\* Danuza Carolina de Souza\* (\*Acadêmicos do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR), Aline Henriques Reis\*\* (\*\*Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR, Doutora pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS), Sérgio Eduardo Oliveira\*\* (\*\*Doutorando do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS).

Palavras-chave: Treinamento de habilidades sociais. Estudantes universitários. Intervenção.

Habilidade social (HS) indica um conjunto de aptidões comportamentais aprendidas que envolvem interações sociais. A avaliação busca identificar déficits e excessos comportamentais, seus antecedentes, consequentes, respostas emocionais e crenças distorcidas que contribuem para a não emissão de comportamentos socialmente habilidosos. Déficits nas HS são indicativos para Treinamento de Habilidades Sociais (THS). A pesquisa objetivou averiguar as HS de acadêmicos do primeiro e segundo ano do curso de Psicologia, realizar um THS e verificar a eficácia desta intervenção. Para tanto foi utilizado o Inventário de Habilidades Sociais (IHS). Participaram 10 acadêmicos, de uma faculdade particular da região Oeste do Paraná, com idade entre 17 a 40 anos ( $M=23,8$ ;  $DP=7,92$ ), sendo cinco no grupo experimental (GE) e cinco no grupo controle (GC), quatro do sexo feminino e um do sexo masculino em ambos os grupos. Os encontros foram conduzidos por uma estagiária do quarto ano de Psicologia, ocorreram na clínica escola da faculdade, semanalmente, com duração de 50 minutos cada, totalizando 10 encontros. Os temas trabalhados respectivamente foram: objetivos e regras do grupo; levantamento de dificuldades e pensamentos automáticos no âmbito pessoal, acadêmico e profissional em relação à HS; psicoeducação sobre comportamento agressivo, passivo e assertivo; seleção de fatores do IHS e proposto seis ensaios comportamentais nas quais os membros apresentaram pontuação baixa (déficit de HS): reagir a elogios, pedir favores a colegas, abordar pessoas que ocupam situação de autoridade, recusar pedidos abusivos, fazer perguntas a pessoas desconhecidas e desenvolver apresentações ou palestras a um público desconhecido. Os resultados qualitativos permitiram observar que ao fim das intervenções do GE, os membros perceberam que alguns de seus comportamentos eram desadaptativos por conta de seus pensamentos automáticos. Foi necessário uma maior intervenção nos itens falar em público e dizer não a situações abusivas, que pode ser observado nas seguintes falas: “ah sei lá, eu penso que elas estão mentindo, tão falando só para serem gentis, algo assim, mas não penso que é por que eu mereço” (E4). “Eu não me sinto a vontade, meu coração dispara. Eu fico prestando atenção no rosto das pessoas,

fico imaginando o que elas estão pensando” (E4). Os resultados estatísticos não evidenciaram diferenças significativas entre os grupos e entre as fases da coleta, apesar de se observar, em valores absolutos, que o GE apresentou escores maiores que o GC na maioria dos fatores do IHS. Deste modo, conclui-se que seria necessário um período maior para o desenvolvimento de HS.

[brunapwoliveira@gmail.com](mailto:brunapwoliveira@gmail.com)

## **Painel 8**

**USO EXCESSIVO DE INTERNET POR ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO DESCRITIVO.** Caio Vinicius Infante de Melo\*, Nara Rejane de Cruz Oliveira, Ricardo da Costa Padovani (Universidade Federal de São Paulo, Santos, SP).

Palavras-chave: internet, estudantes universitários, entrevista psicodiagnóstica.

Uma das áreas de estudo da Psicologia cognitiva investiga como as pessoas aprendem algo e quais estratégias são utilizadas para um melhor desempenho no ensino-aprendizagem. Um dos métodos utilizados é o de discussão, que permite maior participação dos alunos e, portanto, seria mais eficaz no ensino de habilidades e conceitos, porém alguns estudos não encontraram nenhuma diferença no método de discussão comparado a outros. Outro método é o estudo dirigido, que parte de uma leitura ativa de um texto escolhido pelo professor, a partir de um roteiro previamente delimitado a ser realizado pelo aluno, conforme as necessidades que o professor entende ser essenciais para o aprendizado deste. Acredita-se que o estudo dirigido ensina a integrar idéias e a desenvolver a capacidade analítica, permitindo o desenvolvimento da consciência crítica. Considerando as diferentes estratégias de aprendizagem, o objetivo deste trabalho foi verificar se haveria diferença no desempenho em um teste de conhecimento de duas turmas de adolescentes do 3º ano do ensino médio, comparando os métodos de aprendizagem discussão e estudo dirigido. Participaram da pesquisa, 34 adolescentes pertencentes a um colégio público de uma cidade no interior do Oeste do Paraná. Foram 19 participantes do sexo feminino e 15 do sexo masculino. A média de idade foi de 16,61. Os responsáveis pela escola assinaram a Carta Informativa autorizando a pesquisa e sua responsabilidade pela participação dos alunos. Foi utilizado um texto que abordava o movimento feminista e suas reivindicações. O estudo dirigido continha 10 perguntas abertas sobre o texto selecionado. No grupo discussão cada aluno produziu um texto a partir do texto original e depois se procedeu à discussão em sala. A professora de disciplina de sociologia aplicou o estudo em ambas as turmas de modo que não houvesse uma quebra na rotina acadêmica. Após uma semana da aplicação dos métodos aplicou-se uma avaliação, contendo 10 perguntas fechadas as quais os adolescentes deveriam escolher uma opção dentre as cinco apresentadas. Este estudo de caráter transversal teve os dados analisados pelo programa SPSS com aplicação do teste T. A média de acertos no grupo 1 (Grupo Estudo Dirigido) foi 5,882 (DP:  $\pm 1,53$ ); e a média de acertos no grupo 2 (Grupo Discussão) foi 4,059 (DP:  $\pm 1,08$ ). Houve diferença estatisticamente significativa entre as médias obtidas na avaliação comparando-

se ambos os grupos, sendo que o grupo 1 obteve uma média superior comparado ao grupo 2, sendo obtido um efeito médio ( $t(32) = 3,99; p < 0,001; d = 0,52$ ). Os dois métodos possibilitam a expressão da interpretação pessoal, porém o estudo dirigido coloca um roteiro que direciona o aluno aos conteúdos essenciais a serem estudados, permitindo a capacidade analítica, portanto, desenvolvendo a consciência crítica. Os métodos influenciam os significados e compreensões dos conteúdos. Verificou-se que o método de aprendizagem empregado influenciou o desempenho de adolescentes em um teste de conhecimento, sendo que o método de estudo dirigido mostrou-se mais eficaz. Sugere-se a realização de novas pesquisas comparando outros métodos de aprendizagem, ampliando o tamanho amostral e verificando a eficácia de cada método conforme a faixa etária.

[caio.videmelo@gmail.com](mailto:caio.videmelo@gmail.com)

Apoio Financeiro: Bolsa PIBIC – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

### **Painel 9**

#### **CARACTERIZAÇÃO DE VARIÁVEIS PSICOLÓGICAS EM CRIANÇAS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NA INFÂNCIA BASEADO NA ABORDAGEM COGNITIVO-COMPORTAMENTAL.**

Carla Cristina Daolio, Patrícia Nardi e Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto SP.

Palavras-chave: caracterização, ansiedade/depressão infantil, estresse infantil.

Nos últimos anos tem-se notado o aparecimento de sintomas de ansiedade, depressão e estresse em crianças. A Terapia Cognitivo-Comportamental, quando praticada em grupos, mostra-se eficiente na melhora dessas crianças. Este tipo de atendimento tem características estruturadas e padronizadas, e são chamados programas de promoção e intervenção. Alguns estudos feitos com eles permitiram perceber como uma caracterização inicial da amostra teria evitado dificuldades em interpretar os dados e também a melhor entender a amostra antes da aplicação do programa. O objetivo do presente estudo consiste em caracterizar crianças selecionadas para participar de um programa de intervenção e promoção de saúde. Nesta pesquisa foi feita a caracterização de 41 crianças com idade de oito a dez anos de uma escola pública, em Ribeirão Preto. Os instrumentos utilizados foram a Escala de Stress Infantil, o Children's Depression Inventory e a Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças, para a constatação dos níveis de estresse, depressão e ansiedade, respectivamente, na amostra. O procedimento consistiu, após o aceite da escola e a assinaturas dos termos de consentimento livre e esclarecido para a participação no programa, na aplicação dos instrumentos já referidos de forma individual, como um pré-teste para o programa. Os dados foram analisados quantitativamente, utilizando estatística descritiva para caracterizar a amostra

quanto à presença de sinais significativos de ansiedade, estresse e depressão, bem como a comparação entre os gêneros. Os resultados indicaram que 32% das crianças apresentaram sinais de estresse, das quais aproximadamente 38% eram meninos e 62% eram meninas; 37% da amostra apresentaram sinais de depressão, entre os quais 47% eram do sexo masculino e 53% eram do feminino. Quanto ao teste de ansiedade, foram encontrados dois pontos de corte na literatura, para o menor deles, os resultados indicaram que 51% da amostra apresentaram sinais de ansiedade, das quais 48% eram meninos e 52% eram meninas; o ponto de corte maior indicou que 24% das crianças apresentaram sinais de ansiedade, entre elas 40% eram do sexo masculino e 60% do feminino. Estes dados corroboram o que se encontra na literatura quanto a maior incidência, em porcentagem apenas, desses sintomas em meninas (sem diferença estatisticamente significativa), porém, a frequência com que apareceram está consideravelmente mais alta em ambos os sexos. Por fim, os dados permitiram uma caracterização mais precisa da amostra, possibilitando que a aplicação do programa fosse dirigida às especificidades deste grupo crianças.

[carlinha\\_ccd@hotmail.com](mailto:carlinha_ccd@hotmail.com)

Apoio financeiro: FAPESP

## **Painel 10**

**ESTUDO DE CASO: ATENDIMENTO DE PACIENTE COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE NA CLÍNICA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL.** CAMILA BONAGAMBA\* (Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP), CAROLINE C. PAVAN CÂNDIDO (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP e Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente - SP), GABRIEL VIEIRA CÂNDIDO\*\* (Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP e Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente - SP).

Palavras-chaves: Terapia Analítico-Comportamental, Transtorno de Personalidade Borderline, Psicoterapia Analítico-funcional (FAP).

Pacientes com diagnóstico de Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) são de difícil manejo na clínica, principalmente pela dificuldade no estabelecimento de vínculo com o terapeuta, fator que é fundamental no processo de terapia. Considerando estas dificuldades, o objetivo do presente trabalho é demonstrar como a Terapia Analítico-Comportamental pode auxiliar no tratamento de uma paciente diagnosticada com TPB, produzindo algumas mudanças de comportamento importantes para seu bem estar. A cliente foi uma jovem de 26 anos com diagnóstico de TPB que tinha como queixas anedonia, repertório comportamental reduzido e diversas dificuldades de adaptação social. O atendimento ocorreu em uma clínica-escola e foi realizado por uma aluna do curso de psicologia em seu estágio obrigatório do último ano de graduação. No total foram realizadas 16 sessões. Quando foi investigada a história de vida, a

cliente relatou ter apresentado problemas comportamentais e emocionais desde os 12 anos de idade, quando abandonou um ano de estudo por apresentar um quadro depressivo e aos dezessete novamente, quando foi internada por tentativas de suicídios e quadro de alucinações. Relatava longo histórico de tentativas de suicídio e sofrimento, além de uma lista de tentativas de psicoterapias frustradas. A cliente também relatou ter dificuldades nos relacionamentos interpessoais, inclusive com a mãe, que era a única pessoa com quem mantinha relacionamento próximo e frequente. Ao mesmo tempo, foi observado que a cliente apresentava comportamentos de dependência em relação aos pais. A intervenção realizada foi baseada principalmente na Psicoterapia Analítico-Funcional (FAP), levando em conta que esta forma de intervenção tem foco na relação terapêutica. Além disso, preocupou-se com a ampliação de seu repertório comportamental geral. A cliente permaneceu em terapia por três meses e meio assiduamente (não apresentou faltas), conseguiu estabelecer bom vínculo com a terapeuta, manteve seu tratamento psiquiátrico, aumentou suas atividades diárias de lazer, envolvendo-se em atividades pelas quais tinha interesse, como sua religião e atividades do trabalho, passou a realizar caminhadas com seu pai – o que era difícil para ela pois relatava não saber o que conversar com ele - e conseguiu ficar sozinha em casa pela primeira vez durante 15 dias, enquanto sua mãe realizou uma viagem. O atendimento foi interrompido pois, ao final do estágio da terapeuta, a cliente preferiu não continuar a psicoterapia com outro estagiário. Ela relatou que além do fato de não querer trocar de terapeuta, desejava experimentar sozinha o que havia aprendido durante aquele tempo. Diante disso, foi discutida a importância da retomada da terapia no futuro. Avalia-se que os ganhos mencionados acima foram grandes, considerando a gravidade do problema da cliente e o pouco tempo de terapia.

[carolinecpavan@gmail.com](mailto:carolinecpavan@gmail.com)

## **Painel 11**

**MENSURANDO A DOR DO PACIENTE CRÔNICO POR MEIO DO INVENTÁRIO BREVE DE DOR.** Cinthya Karyne S. Viana\* (Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade de Fortaleza e Bolsista do CNPQ-PROBIC – Fortaleza-CE), Brisa Burgos Dias Macedo\* (Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade de Fortaleza - Fortaleza) Catarina Nivea Bezerra de Menezes \*\* (Professora em Psicologia pela UNIFOR e UNICHRISTUS, Doutora em Psicobiologia pela FFCLRP-USP – Fortaleza-CE).

Palavras Chaves: Avaliação da dor; Intensidade da dor; Interferência da dor.

Antes de ser encarada como motivo de repulsa ou sofrimento, a dor é um sinal ou conjunto de sinais de extrema relevância para os achados diagnósticos, podendo ainda hoje nortear o profissional de saúde no tratamento correto. A comunicação atua como instrumento facilitador da percepção, diminuindo barreiras sociais, econômicas, religiosas e políticas. Assim, questionários e escalas têm sido amplamente utilizados objetivando uma interface mais aproximada entre o profissional da saúde e o paciente, facilitando sobremaneira a interlocução. Este trabalho tem como premissa mensurar tanto a intensidade

como a interferência da dor na vida do paciente crônico. O estudo é randomizado, transversal, temporal, misto e de avaliação do tipo duplo cego. O inventário é composto por 4 questões relatando a intensidade da dor e 7 a interferência da mesma nas atividades cotidianas, tendo questões que cobrem a intensidade e localização da dor, mais a história, o impacto sobre as atividades de vida cotidiana e tratamentos. Foi aplicado uma amostra de 66 pacientes, que tinham atendimento clínico e terapêutico, no Ambulatório de Dor do Centro de Dor do NAMI - UNIFOR, com os seguintes requisitos de aplicabilidade: presença de queixas de dor há mais de um mês, idade superior a 18 anos, portador de dor crônica, e não serem portadores de transtornos mentais. No qual estes assinaram um termo de consentimento, e, realizaram o reteste depois de aproximadamente um mês da primeira aplicação. Essa seleção foi amplamente avaliada devido ao tipo, intensidade e interferência da dor entre os diferentes tipos de pacientes atendidos. A análise dos resultados obtidos nessa amostra foi baseada no programa estatístico SPSS, no qual se conclui a existência de uma alta confiabilidade e correlação considerável entre teste e reteste, sendo observável pelo alfa de cronbach (0.9). Observou-se a correlação da de intensidade da dor atual para com a dor atual do reteste ( $r = 0.61$ ,  $P < 0,05$ ). Contudo, atenta-se para fidedignidade do instrumento de aplicação em pacientes crônicos e a sua importância para um avanço no tratamento dos mesmos.

[cinthyakaryne@hotmail.com](mailto:cinthyakaryne@hotmail.com)

Apoio Financeiro: CNPQ - PROBIC

## **Painel 12**

**INTERVENÇÃO COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM TRANSTORNO DE TIQUE MOTOR CRÔNICO: RELATO DE CASO.** (Claudia Mora Manfrim\*; Andreia Mara Angelo Gonçalves Luiz\*\* Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP – FAMERP).

Palavras chave: transtorno de tique, terapia cognitivo-comportamental, ansiedade.

Os tiques são transtornos do movimento comuns em crianças e adolescentes. Acredita-se que 4 a 23% das crianças antes da puberdade têm ou tiveram tiques. São caracterizados por um movimento motor ou uma vocalização súbita, rápida, recorrente, sem ritmo e estereotipados e podem ser classificados em simples (piscar os olhos, contrair o pescoço, encolher os ombros, fazer caretas e tossir) ou complexos (gestos faciais, comportamentos afetados, saltar, tocar, bater o pé e cheirar objetos). São comórbidos com alguns tipos de transtornos sendo um deles o transtorno de ansiedade, que pode ser definido pelo excesso de preocupações e temores persistentes que interferem na vida e no funcionamento diário da criança. O objetivo do presente estudo é descrever o impacto de uma intervenção cognitivo-comportamental em uma criança do sexo feminino de 9 anos com Transtorno de Tique Motor Crônico. Foram realizadas até o momento 27 sessões que incluiu avaliação inicial, intervenção e avaliação final. Utilizou-se entrevista inicial, anamnese infantil, critérios diagnósticos do DSM-IV, entrevista com a professora; desenho da família; Escala de Piers Harris de Auto

Conceito; Inventário de Obsessões de Layton para Crianças; Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças (MASC), Inventário de Depressão Infantil (CDI) e Avaliação comportamental da frequência dos tiques. Técnicas cognitivo-comportamentais foram aplicadas, tais como: psicoeducação, educação afetiva, técnica de relaxamento muscular, respiração diafragmática, versão simplificada da inversão de hábitos contendo treinamento de consciência da situação e resposta competitiva, treino de autoinstrução e orientações à família. Os resultados da avaliação inicial mostraram e confirmaram o diagnóstico de Transtorno de Tique Motor Crônico, bem como prejuízos sociais, familiares e sintomas importantes de ansiedade. A avaliação final apontou redução das queixas iniciais comuns do transtorno, diminuição dos sintomas ansiosos e aquisição de novo repertório cognitivo – comportamental. Os dados indicam que a intervenção apresentou impacto positivo na redução das queixas e melhora no funcionamento psicossocial. No entanto, outros estudos clínicos na área são necessários.

[claumanfrim@gmail.com](mailto:claumanfrim@gmail.com)

### **Painel 13**

**ESTÁGIO DE PRÁTICAS GRUPAIS COM BARIÁTRICOS.**(Daianny Martins\*, Ana Carolina Gomes Gurtat\* (\*Acadêmicas do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR),; Claudia Barbosa (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR, – Faculdade Assis Gurgacz – Cascavel - PR).

**PALAVRAS-CHAVES:** Obesidade. Cirurgia Bariátrica. Mudança de Hábito.

A obesidade é um reflexo dos problemas sociais, econômicos e culturais atualmente enfrentados por países em desenvolvimento ou recentemente industrializados, podendo ser definida como uma doença resultante do acúmulo anormal ou excessivo de gordura sob a forma de tecido adiposo, resultando em consequências graves na vida do indivíduo, como a obesidade. A classificação da obesidade é caracterizada de grau I (moderado excesso de peso) quando o IMC situa-se entre 30 e 34,9 kg/m<sup>2</sup>; a obesidade grau II (obesidade leve ou moderada) com IMC entre 35 e 39,9 kg/m<sup>2</sup> e, por fim, obesidade grau III (obesidade mórbida) na qual IMC ultrapassa 40 kg/m<sup>2</sup>. A obesidade tem crescido nos últimos anos, e a prática da cirurgia bariátrica está sendo buscada para a melhoria de pacientes obesos com ou sem comorbidades. Este trabalho consistiu em uma intervenção multidisciplinar em grupo, através de atendimento das estagiárias de Psicologia, nutrição e fisioterapia, visando à relação psicológica pré e pós-cirúrgicas. O grupo era composto por 33 obesos mórbidos em Cascavel-pr, sendo 27 participantes do sexo feminino e 6 do sexo masculino, todos atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que reuniam-se em encontros semanais todas as quintas feiras com duração de uma hora. Como precisam estar preparados física e emocionalmente a intervenção abordou as seguintes temáticas: apresentação do grupo, importância da mudança de hábitos alimentares e de rotina, relatos de experiências de pessoas que passaram pela cirurgia bariátrica, autoestima e autoimagem, a importância da psicologia no



processo da cirurgia bariátrica, psicologia e comunicação, e dinâmicas de grupo que tiveram o objetivo de apresentação entre os participantes. A partir dos relatos dos pacientes verificou-se aumento da autoestima e mudança da autoimagem que era distorcida, o grupo fazia comentários e apontamentos sobre os temas abordados, e relatos dos acontecimentos da semana em cada sessão. Somado a relatos de perda de peso. Tendo interesse em aprender o que é passado. Os participantes relataram ainda a percepção sobre a necessidade da mudança de hábitos. A participação dos membros do grupo é essencial para as intervenções, pois os demais participantes aprendem a partir do modelo do outro. A intervenção propiciou ao grupo o aprendizado de estratégias para mudança de hábitos antes da cirurgia preparando-os para as restrições durante o pós-cirúrgico.

[daianny@hotmai.com](mailto:daianny@hotmai.com)

## **Painel 14**

**RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA INTERVENÇÃO PARA ANSIEDADE MATEMÁTICA.** Danielle Cristine Borges Piuzana Barbosa\*\*, Annelise Júlio-Costa\*\*, Vitor Geraldi Haase (Laboratório de Neuropsicologia do Desenvolvimento, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG).

Palavras-chave: intervenção para matemática, ansiedade matemática, terapia cognitivo-comportamental.

A discalculia do desenvolvimento é um transtorno específico de aprendizagem da matemática que afeta entre 3% e 6% da população em idade escolar. Tal transtorno se refere àquelas crianças cujas dificuldades são persistentes e quando há motivos para supor que o distúrbio é de natureza neurogenética. Por outro lado, a dificuldade de aprendizagem da matemática (DAM) é inespecífica e se refere ao grupo de crianças com desempenho em aritmética no quartil inferior da distribuição dos escores em testes padronizados. As causas da DAM são múltiplas, variando desde pobreza e falta de instrução informal, até questões motivacionais, emocionais, e inadequações pedagógicas. A ansiedade matemática é um sintoma que impede a aprendizagem dessas crianças e é definida como um sentimento de tensão, apreensão, medo ou que interfere no desempenho da matemática. Como indivíduos ansiosos em relação à matemática evitam envolvimento em tarefas de matemática, eles dedicam menos tempo e esforço para aprender matemática, e atingem níveis de desempenho mais baixos. O objetivo desse trabalho foi avaliar a eficácia de uma intervenção em grupo para diminuir a ansiedade matemática e melhorar a qualidade das relações pessoais em um grupo de adolescentes com ansiedade matemática acima do esperado. O grupo foi composto por 4 adolescentes entre 15 e 17 anos que apresentavam baixo desempenho em tarefas de matemática e alto grau de ansiedade. As medidas de pré e pós teste foram: questionário de autorregulação da aprendizagem, questionário de percepção da autoeficácia para a aprendizagem e questionário de ansiedade matemática. Foram realizadas 8 sessões de intervenção, com duração de uma hora cada. O conteúdo das sessões abordaram os tópicos da terapia cognitivo-comportamental para modificação de

comportamentos e sentimentos ansiosos. Os resultados foram analisados através do teste de Wilcoxon. Para o questionário de autorregulação o valor do teste de Wilcoxon foi  $z=-0,105$  e  $p=0,916$ , para o questionário de autorregulação  $z=-1,166$  e  $p=0,244$  e para o questionário de ansiedade  $z=-1,769$  e  $p=0,77$ . Como se pode observar não foram encontrados valores significativos para os questionários, isso sugere que a intervenção não se mostrou eficaz. Isso pode ser explicado pelo reduzido número de sessões, pelo tamanho reduzido da amostra e pela dificuldade que a terapeuta encontrou para lidar com o grupo de adolescentes. Além disso, o fato de não ter encontrado diferenças significativas que comprovem a eficácia da intervenção, não significa que a intervenção não foi eficaz, ou seja, futuros estudos com maior número de participantes podem encontrar diferenças.

[danipiuzana@gmail.com](mailto:danipiuzana@gmail.com)

Apoio financeiro: CAPES

## **Painel 15**

**ASPECTOS POSITIVOS TÊM SIDO INCORPORADOS À PRÁTICA DE TCCG COM IDOSOS? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.** Eduarda Rezende Freitas\*\* (Centro de Pesquisa sobre Desenvolvimento e Envelhecimento, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG) & Altemir José Gonçalves Barbosa (Centro de Pesquisa sobre Desenvolvimento e Envelhecimento, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG).

Palavras-chave: Idoso; Terapia Cognitivo-Comportamental em grupo; Psicologia Positiva.

A velhice foi, por muitos anos, considerada uma fase marcada exclusivamente por declínios. Atualmente, sabe-se que o desenvolvimento humano ocorre durante toda a vida, conferindo, também aos idosos, a capacidade de adquirir, aperfeiçoar e extinguir comportamentos e processos mentais. Os serviços psicoterapêuticos em grupo, sobretudo a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), constituem um importante meio de estimulação cognitiva e aprendizagem, uma vez que, por meio de interações, propiciam troca de informações, oportunidades significativas de aprendizagem e outros benefícios. Assim, representam uma importante ferramenta de atuação com idosos, sendo que a TCC em grupo (TCCG) é uma das abordagens mais utilizadas com os senis. Atualmente, a TCC e outras práticas psicológicas se deparam com o desafio de transcender o modelo médico, centrado em problemas, distúrbios e psicopatologias, para, também, enfatizar o que há de “bom” nas pessoas. O estudo científico dos aspectos positivos cresceu, sobretudo, a partir de 1998, com o advento da Psicologia Positiva. A fim de verificar se aspectos positivos têm sido incorporados à TCCG com idosos, realizou-se uma análise sistemática da literatura. Analisaram-se 78 artigos empíricos sobre TCCG, publicados entre 1998 e 2012, cuja amostra contivesse indivíduos com 65 anos ou mais. Essas publicações foram recuperadas utilizando as expressões (1) Cognitive Behavior Therapy e Group Psychotherapy, (2) Cognitive Behavioral Group Therapy e (3) Cognitive Behavior Group Therapy, nas bases de dados PsycARTICLES e

PsycINFO. Os focos mais frequentes da TCCG foram os Transtornos de Depressão (20,51%, n=16) e de Ansiedade (16,67%, n=13). Somente 17,95% (n=14) dos 78 estudos analisados não tiveram transtornos mentais como enfoque. Porém, verificou-se que aspectos positivos estavam presentes em 40,31% (n=33) dos artigos. A qualidade/satisfação com a vida (n=14; 17,95%) é a variável mais frequentemente investigada, seguida por coping (n=8; 12,26%), estabelecimento de objetivos (n=7; 8,97%) e resolução de problemas (n=7; 8,97%). A partir desses resultados, verifica-se que a produção científica em TCCG com idosos mantém-se centrada principalmente no tratamento de patologias e das suas consequências. Sem dúvida a redução dos sintomas é importante para a saúde do idoso, no entanto, ela não é suficiente, pois, por exemplo, a remissão de sintomas depressivos não gera, necessariamente, mais bem-estar. Propõe-se, portanto, que, baseando-se na Psicologia Positiva, forças (p.ex., gratidão), virtudes (coragem etc.) e outros aspectos positivos sejam incorporados à TCC, especialmente à TCCG com idosos, de modo equânime, contribuindo, assim, para um envelhecimento positivo.

[duda\\_2504@hotmail.com](mailto:duda_2504@hotmail.com)

Apoio financeiro: CAPES

## **Painel 16**

### **TERAPIA DO ESQUEMA E HOMEOPATIA: É POSSIVEL ESSE DIÁLOGO?**

Fabiana de Fátima Brito\* (Núcleo de Assistência ao Servidor da Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia, MG) Renata Ferrarez Fernandes Lopes (Laboratório de Psicologia Experimental do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia, MG).

Palavras chaves: modos, terapia dos esquemas, homeopatia.

O conceito de modos de esquemas foi elaborado por Young e os modos são considerados como o estado emocional e respostas de enfrentamento tanto adaptativos como desadaptativos ativados por “botões emocionais”. São dez os modos e eles estão distribuídos em quatro modos criança, três modos enfrentamento disfuncional, dois modos pais disfuncionais e o modo adulto saudável. A terapia do esquema procura fundamentar seus conceitos dialogando com as ciências médicas, procurando, por exemplo, encontrar substratos neurais como a amígdala para explicar as memórias emocionais que estão na base dos esquemas e dos modos. A Homeopatia é definida como a arte de curar restabelecendo o equilíbrio da Energia Vital de forma rápida, suave, duradoura e de menor prejuízo ao doente, por meio de medicamentos naturais e pela similitude entre sintomas do enfermo e os resultados de experimentos no homem saudável. Uma das teorias homeopáticas é a Teoria dos Miasmas, onde Psora, Sicoze e Sífilis são os três tipos de miasmas ou reações contrárias à Energia Vital que interferem no adoecimento. O psórico é medroso e inquieto nos seus pensamentos, vontades e sentimentos. O sicótico é desconfiado, egoísta, propenso ao delito, irritável, tendo seu afeto, inteligência e memória afetados. O sífilítico é desestruturado, auto-destrutivo, com deterioração mental e perda de seu amor pela vida. Reconhecer qual miasma é predominante no estado atual de

adoecimento do paciente é fundamental para a escolha correta do medicamento a ser usado no tratamento homeopático. O objetivo desse trabalho é estabelecer relações entre o conceito de modo e a teoria dos miasmas, de tal forma que a noção de modo possa ajudar o homeopata a compreender melhor o funcionamento psíquico de seu paciente e assim oferecer uma intervenção mais ampla. As primeiras análises mostram que o conceito de miasma psórico pode estar associado ao modo criança vulnerável, que é caracterizado pela vivência de uma criança abandonada, abusada, privada ou rejeitada. Já o miasma sicótico parece estar relacionado ao modo criança irritada, com raiva por não ter suas necessidades emocionais atendidas e ao modo criança indisciplinada que expressa emoções e age a partir de desejos, de maneira negligenciada sem considerar as consequências. Finalmente o miasma sífilítico parece estar relacionado ao modo protetor desligado no qual há um afastamento emocional utilizando formas de escape como o abuso de substâncias, ou evitação cognitiva, afetiva ou comportamental. Conclui-se que a terapia do esquema pode fundamentar e ampliar a teoria dos miasmas.

[fabianafbrito@terra.com.br](mailto:fabianafbrito@terra.com.br)

### **Painel 17**

**A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA DENTRO DA EQUIPE DE SAÚDE MENTAL NO AMBULATÓRIO DE UMA EMPRESA.**(Fabiane Rodrigues Reichert Lunkes, Luiz Setti Barbosa, Renata Tassi dos Santos, CPS Centro de Promoção a Saúde, Grupo Boticário, São José dos Pinhais PR)

Palavras chave: Atendimentos, empresa, saúde mental.

O trabalho apresenta o processo de atuação da Psicologia dentro da equipe de saúde mental no ambulatório de uma empresa em São José dos Pinhais – PR. Esta proposta expressa a relevância dos atendimentos realizados demonstrando uma melhora significativa dos colaboradores em curto espaço de tempo, tendo em vista principalmente a facilidade da participação recorrente nos atendimentos fornecidos: psicológico, psiquiátrico e serviço social. A implantação do serviço de psicologia ocorreu em Outubro de 2010, com objetivo de realizar atendimentos clínicos dentro do ambulatório da empresa além de trabalhar a saúde mental com os colaboradores de forma breve e eficaz. Trata-se de um estudo observatório quantitativo através do qual é percebido o impacto nas relações, desenvolvimento emocional e comportamental de cada colaborador atendido. Os resultados são obtidos através da atualização diária de planilhas constando números de atendimentos, diagnósticos, frequência e altas. Hoje são realizados, em média, 400 atendimentos mensais de psicologia. A equipe conta com dois psicólogos, ambos terapeutas cognitivo-comportamentais. Quando o colaborador busca os atendimentos de psicologia, normalmente passa por consulta clínica médica ou assistencial e na sequência é encaminhado para o serviço. Os profissionais realizam seus atendimentos em Terapia Cognitiva-Comportamental, realiza-se avaliação diagnóstica por meio de anamnese, levantamento de queixas e lista de problemas e metas. Na sequência é formulado a conceitualização cognitiva de cada caso e então segue-se com os atendimentos.

Dos atendimentos de psicologia realizados nos últimos três meses (Novembro, Dezembro e Janeiro), observa-se 35% de ansiedades (TAG, TOC, personalidade ansiosa, fobias sociais), 30% depressão e 35% em outras patologias como dependência química, transtornos de personalidade, transtornos alimentares, problemas relacionados ao trabalho e relacionamentos. O psicodiagnóstico é realizado por meio de entrevista estruturada utiliza-se o M.I.N.I DSM IV como base. O trabalho da psicologia é realizado em torno 20 a 40 sessões por paciente com média de 40 minutos cada sessão, dentro do ambulatório da empresa via plano de saúde. A ideia é proporcionar com eficácia e agilidade a melhora do paciente. Os profissionais participam de reuniões regulares para discussão de casos, projetos terapêuticos e fluxos entre os serviços. Esse arranjo institucional também prevê articulação entre o centro de saúde e os serviços de saúde mental como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e clínicas psiquiátricas parceiras. Nesta sintonia o trabalho da psicologia em conjunto com a psiquiatria e serviço social, tem obtido redução significativa no número de atestados médicos e afastamentos do trabalho relacionados à saúde mental.

[lunkesfabiane@gmail.com](mailto:lunkesfabiane@gmail.com)

## **Painel 18**

**PROGRAMA PARA PARAR DE FUMAR: DEIXANDO DE FUMAR SEM MISTÉRIOS.** (Fabiane Rodrigues Reichert Lunkes e Renata Tassi dos Santos, CPS Centro de promoção a saúde, Grupo Boticário, São José dos Pinhais, PR)

Palavras chave: deixando de fumar, tabagismo, cognitivo

O trabalho em questão foi realizado dentro de uma empresa de São José dos Pinhais - PR e ofereceu a possibilidade aos colaboradores que tivessem interesse, de participarem de grupos que auxiliassem na luta contra o cigarro. O objetivo do trabalho é integrar e sensibilizar os participantes a deixarem de fumar, fornecendo-lhes todas as informações e estratégias necessárias para direcionar seus próprios esforços nesse sentido. Justifica-se um trabalho destes na empresa, pois a porcentagem encontrada de fumantes é cerca de 10%, além disso nos periódicos realizados anualmente há pedidos dos funcionários para o auxílio de medicamentos que ajudam a parar de fumar. O programa consiste em uma abordagem ativa Cognitiva desde a participação nos grupos até aplicação do que aprenderam para a sua vida. No ano de 2013 foram realizados três grupos, cada um em uma unidade diferente da empresa. Cada grupo contava com 10 a 15 pessoas. As sessões foram realizadas semanalmente totalizando 8 encontros com duração de uma hora e trinta minutos, sendo subdivididas nos seguintes temas: 'Entender por que se fuma e como isso afeta a saúde'; 'Os primeiros dias sem fumar'; 'Como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar'; 'Benefícios obtidos após parar de fumar'. Ao final de cada encontro foi realizado um questionário de avaliação de satisfação o qual abrangeu questões de estrutura, material fornecido, profissionais, conteúdo aprendido, em todos os quesitos alcançou-se um percentual de 85% de satisfação. Nas sessões, os participantes aprenderam como o processo de cognição funciona, desde a identificação de pensamentos, emoções e comportamentos até crenças que

levam a pessoa a fumar. Também foram realizadas dinâmicas de grupo, trocas de experiências, além de técnicas para combater a ansiedade como relaxamentos e respiração diafragmática. Além de todo o aprendizado emocional, no programa contamos com uma equipe multiprofissional para enriquecer os grupos, por exemplo, levou-se um médico para apresentar a questão biológica do cigarro x corpo, uma fisioterapeuta que trabalhou questões de respiração e uma nutricionista que avaliou e trouxe sugestões de cardápios para o auxílio no controle do peso dos participantes. Conforme o INCA (Instituto Nacional de Câncer), nesse tipo de programa, 30% das pessoas que participam dos grupos consegue parar de fumar. Nos programas realizados na empresa em questão, obteve-se um resultado ainda maior: 38% das pessoas pararam de fumar, 30% das pessoas diminuíram para mais da metade o consumo de tabaco e 32% não pararam nem diminuíram. Esses números subsidiam o entendimento de que os programas realizados na empresa estão dentro do esperado e que, portanto, terá continuidade na abertura de novos grupos em 2014, sempre no intuito de auxiliar ao colaborador promovendo bem estar e saúde.

[lunkesfabiane@gmail.com](mailto:lunkesfabiane@gmail.com)

Apoio financeiro: subsidiado pelo Grupo Boticário.

## **Painel 19**

**O IMPACTO EM FAMÍLIA COM FILHOS DE 4 A 6 ANOS DIAGNOSTICADOS COM CÂNCER.** (Fabricio Duim Rufato\*; Fernanda Picoli Bonadiman\* (\*Acadêmicos do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR); Aline Henriques Reis\*\* (\*\*Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR, Doutora pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre- RS).

Palavras-chave: Leucemia Linfoide Aguda. Câncer Ósseo. Oncologia Pediátrica.

O câncer infantil é um tratamento penoso que provoca mudanças na rotina do paciente e familiares próximos. No Brasil a incidência de câncer em crianças é próxima a 3%, sendo a leucemia linfoide aguda (LLA), a forma mais frequente. O tratamento clínico é composto por quimioterapia pré-operatória, cirurgia de ressecção do tumor e quimioterapia pós-operatória. Dentre as mudanças na família destacam-se longos períodos de hospitalização, reação ao tratamento agressivo, separação dos membros da família durante internações, suspensão das atividades diárias, desajuste financeiro, angustia, e medo da morte. Considerando o impacto do câncer na família verificaram-se as mudanças familiares decorrentes do diagnóstico de câncer em crianças e a percepção do cuidador sobre a atenção e cuidados recebidos pela equipe hospitalar. Entrevistaram-se duas mães de crianças diagnosticadas com câncer. A primeira, professora, 32 anos, ensino médio completo, classe média, filho do sexo masculino, com 4 anos na época do diagnóstico de LLA, já curado. A segunda, 34 anos, ensino médio completo, secretária, classe média, mãe de uma menina de 6 anos diagnosticada com câncer ósseo há um ano. Utilizou-se entrevista semiestruturada aberta abrangendo a caracterização do entrevistado, impacto

do diagnóstico, mudanças familiares provocadas pela doença e tratamento hospitalar e critério de classificação econômica Brasil. As participantes foram selecionadas por conveniência e a coleta de dados ocorreu nas residências das famílias, individualmente com a mãe. Verificou-se que as dificuldades enfrentadas pela família começam previamente ao diagnóstico pela demora e desencontros na avaliação dos sintomas da criança. As mães relataram pouco conhecimento sobre o câncer, angústia e sofrimento da família, afastamento do lar e funções domésticas, das relações familiares e do convívio da criança com a escola e pares. Queixaram-se da higiene do hospital devido à vulnerabilidade imunológica dos filhos e do tratamento recebido por alguns membros da equipe hospitalar. Relataram falta de informação sobre a sequência do tratamento, cuidados com os filhos e prognóstico quanto à doença e retomada das atividades da criança. A primeira mãe pediu licença do trabalho e a segunda abandonou o emprego. Ambas desligaram-se das necessidades pessoais. Também destacaram o aumento da fé e religiosidade, a necessidade de apoio psicoterapêutico e maior atenção por parte da equipe médica. Ambas sentiram-se desamparadas enquanto os filhos passavam por procedimentos no hospital. Conclui-se que as mães careceram de informações sobre a doença, tratamento, curso e prognóstico, estratégias para manejar os cuidados com o restante da família e organização do tempo incluindo autocuidado.

[fabricio-rufato@hotmail.com](mailto:fabricio-rufato@hotmail.com)

## **Painel 20**

**RELATO DE ESTÁGIO DE PRÁTICAS GRUPAIS: ADOLESCENTES.** (Fernando Macedo\*; Ariela Cristine Dias Friedrich\*; Fabricio DuimRufato\*; Fernanda Bonadiman\* (\*Acadêmicos do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR), Juliana de Andrade Vilas Boas\*\*(\*\*Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR, mestre em Comunicação e Linguagens pela Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba-PR).

Palavras-chave: Adolescência, Psicologia, Orientação profissional

A adolescência é o período de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizada pela necessidade dos adolescentes organizarem as exigências e expectativas conflitantes da família, da comunidade e dos amigos. Dentre os rituais que marcam a transição para a adolescência destacamos a inserção no mercado de trabalho e escolha da profissão, que geram ansiedade e desconforto nos adolescentes. Objetivou-se trabalhar a orientação profissional por meio de grupos operativos com adolescentes integrantes de um projeto chamado Jovem Aprendiz em uma instituição particular de ensino superior. Ocorreram 29 encontros com adolescentes participantes do programa com idades de 14 a 24 anos. Foram divididos dois grupos sendo A e B ambos com 15 participantes. Os encontros eram de frequência semanal com duração de 1 hora e 25 minutos. Nos encontros foram trabalhados os seguintes temas: Identidade, escolha das profissões, autoconhecimento, integração, trabalho em equipe, sexualidade, comunicação. Os adolescentes passaram pela entrevista inicial aberta e posteriormente iniciaram-se os encontros com dinâmicas de grupo. Buscou-se

observar e conhecer movimentos, comportamentos e as respostas frente a situações criadas. No final de cada encontro foram realizadas discussões com o grupo em relação à dinâmica trabalhada no encontro, os sentimentos despertados nos participantes, dificuldades e emoções. Quanto à escolha da profissão, verificou-se que para o grupo é um tema difícil, no entanto, as perspectivas eram com um imaginário de sucesso. Observou-se o desenvolvimento positivo do vínculo grupal, trabalho em equipe e identidade, enfatizadas por outras dinâmicas relacionadas. Por fim ocorreu a entrevista final de devolutiva, onde ficaram evidentes através dos relatos individuais as mudanças e contribuições obtidas as através das dinâmicas de grupo desenvolvidas, contribuindo assim para o autoconhecimento dos indivíduos. Os mesmos se encontram na fase de constantes modificações físicas, emocionais sexuais e sociais, sendo assim obrigados a entrar no mundo adulto cheio de incertezas sobre si, os outros e suas escolhas profissionais o que geram conflitos sobre seus desejos e a vontade dos pais, nesse sentido, para melhor adaptação procuram uma solução teórica de todos os problemas com os quais enfrentará em curto prazo.

[fersnake18@hotmail.com](mailto:fersnake18@hotmail.com)

## **Painel 21**

**UM PROGRAMA DE TREINAMENTO DE PAIS PARA INSTITUIÇÃO DE ENSINO ESPECIAL.** Flávia Neves Almeida\*\* (Programa de Saúde da Criança e do Adolescente, Departamento de Medicina - Universidade Federal de Minas Gerais Belo Horizonte, MG) ; Maria Isabel Pinheiro dos Santos\*\* (Programa de Saúde da Criança e do Adolescente, Departamento de Medicina -Universidade Federal de Minas Gerais Belo Horizonte, MG) ; Amanda Malta\*; Larissa Salvador\*\* ( Programa de Neurociências- Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG); Mariana Pêso\* (Departamento de Psicologia- Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG); Vitor Geraldi Haase ( Professor titular, Departamento de Psicologia- Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG)

Palavras chaves: Treinamento de Pais; deficiência intelectual; Habilidades sociais educativas.

Este trabalho tem objetivo de apresentar um modelo de intervenção para crianças especiais, elaborado para a instituição de ensino APAE de Belo Horizonte. Será apresentado um estudo de caso, como resultado preliminar da pesquisa. A pesquisa se propõe avaliar a eficácia de um PTP elaborado para esta instituição de ensino especial. O PTP está sendo implantado na instituição e a condução do PTP é realizada por profissionais da APAE após treinamento de 21hs aula e com o apoio semanal de supervisão de psicólogas da equipe de pesquisa experientes na condução de PTP. O modelo do PTP desenvolvido para APAE é realizado em oito encontros com os pais, com os seguintes temas: Disciplina não Coerciva (03 sessões iniciais), em que são apresentados aos pais a importância de desenvolver o vínculo afetivo, os efeitos colaterais da punição e a promoção de habilidades sociais educativas positivas. ABC do



Comportamento ( 02 sessões intermediárias) é discutido o modelo de relações contingências que embasam a aprendizagem comportamental ou esquema S:R=C, derivado dos princípios operantes da aprendizagem descritos por Skinner. O terceiro bloco é o Manejo do Comportamento (03 sessões finais), em que é transmitido aos pais informações necessárias para controlar comportamentos disfuncionais dos filhos e promover ganhos em novas habilidades utilizando principalmente o Ensino por Tentativas Discretas (Discret Trial Teaching-DTT). Este trabalho apresentará um caso clínico conduzido por um dos profissionais da APAE no formato individual. A intervenção seguiu o modelo de 8 sessões apresentando acima e foi realizado com a mãe de Marcos, 7 anos, diagnosticado com paralisia cerebral tetraplégica. A queixa inicial estava relacionada às agressões que Marcos promovia contra a mãe no trajeto de casa até a sala de aula, na APAE. Segundo a mãe, o filho não compreendia orientações, dessa forma, gerando mal estar e as agressões. Os resultados, apresentado em gráficos, apontam modificação de comportamento importante em relação à agressão e também em relação às expectativas da mãe sobre a mudança de comportamento do filho, a capacidade da criança de aprender novos comportamentos e atender a um pedido.

[flavianealpsi@gmail.com](mailto:flavianealpsi@gmail.com)

Apoio financeiro: CNPQ; FAPEMIG; Pró- Reitoria de Extensão (PROEX)

## **Painel 22**

**TREINAMENTO DE PAIS: UM MODELO DE INTERVENÇÃO BREVE PARA A SÍNDROME DE WILLIAMS.** Flávia Neves Almeida\*\* (Programa de Saúde da Criança e do Adolescente, Departamento de Medicina - Universidade Federal de Minas Gerais Belo Horizonte, MG) ; Maria Isabel Pinheiro dos Santos\*\* (Programa de Saúde da Criança e do Adolescente, Departamento de Medicina -Universidade Federal de Minas Gerais Belo Horizonte, MG) ; Vitor Geraldi Haase ( Professor titular, Departamento de Psicologia- Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG)

Palavras chaves: Síndrome de Williams; síndrome genéticas; Treinamento de Pais

Objetivo desse trabalho é apresentar um programa de intervenção cognitivo-comportamental específico para Síndrome de Williams e seus resultados preliminares. A Síndrome de Williams (SW) está relacionada a um fenótipo de retardo mental leve a moderado, doenças cardiovasculares e um comportamento muito sociável, comunicativo e ingênuo. Este estudo apresenta um Programa de Treinamento de Pais (PTP) específico para Síndrome de Williams. As bases do programa são habilidades sociais educativas (HSE), análise funcional do comportamento e aprendizagem sem erro. O PTP foi elaborado a partir de dados da amostra composta por 8 paciente, sendo 4 do sexo masculino , com idades entre 8 a 25 anos (M= 15.25, dp=5.12 ), atendidos no Ambulatório de Pesquisa sobre Neuropsicologia das Dificuldades de Aprendizagem da Matemática e Síndromes Genéticas (Número),UFMG, avaliados com a escala comportamental CBCL/6-18 anos. Os resultados indicaram a presença de um escore clínico, com maior frequência de pacientes nas subescalas de problemas sociais, ansiedade/

depressão; problemas de pensamento, problemas de ansiedade e Transtorno de Atenção e Hiperatividade (DSM-IV) . Este resultado está consoante com literatura internacional sobre as características comportamentais dessa síndrome. Apesar de ser um fenótipo bem descrito na literatura, há poucas informações quanto a modelos de intervenção psicológica para estes sujeitos e seus familiares. Destaca-se que a organização de um programa de treinamento de pais para indivíduos com SW é original. Este trabalho irá apresentar 3 intervenções já concluídas no formato individual. Cada intervenção é conduzida de acordo com a queixa principal dos pais, com um limite mínimo de 3 sessões e máximo de 10. Todos os programas tem em comum três pilares teóricos e o material de recurso (vídeo modelo). Como medida de desfecho, os pais responderam o CBCL/6-18 anos antes e após a intervenção. Os resultados indicaram uma redução no total de problemas avaliados pela escala. As diferenças entre o total de problemas antes e após a intervenção foram analisadas a partir da diferença de escore z. Os resultados são : paciente 1 ( $z = -1,48$ ), paciente 2 ( $z = -1,26$ ), paciente 3 ( $z = -1,05$ ). Os resultados indicam que a escala foi sensível para avaliar a mudança de comportamento, uma vez que de acordo com o relato das mães e a avaliação da escala os filhos reduziram o número de comportamentos desadaptativos após o PTP.

[flavianealpsi@gmail.com](mailto:flavianealpsi@gmail.com)

Apoio financeiro: CNPQ; FAPEMIG; Pró- Reitoria de Extensão (PROEX)

### **Painel 23**

**AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO DE PAIS EM GRUPO NA ABORDAGEM COGNITIVO-COMPORTAMENTAL.** Katherine Godoi dos Santos\*, Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo Comportamental, Departamento de Psicologia, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP).

Palavras-chave: orientação, pais, cognitivo-comportamental. Intervenções em grupos.

As dificuldades vigentes enfrentadas pelos pais para a educação e criação dos filhos, tais como a conciliação de tempo, trabalho, dinheiro e falta de experiência, os leva cada vez mais a buscar ajuda especializada. Considerando que é nas primeiras idades que se dá a base do desenvolvimento e formação do indivíduo, é fundamental que o ambiente familiar, bem como os pais e responsáveis estejam preparados para este encargo. Os cuidadores são o primeiro contato que a criança tem com o mundo, são os mediadores, pois eles lhes ensinam a linguagem, comunicação e moldam seus comportamentos de acordo com seus próprios, portanto devem ter um amplo repertório de práticas parentais. A terapia cognitivo-comportamental fundamenta o PROPAIS (programa de orientação de pais da USP-RP) de maneira a auxiliar pais e responsáveis, promovendo saúde e melhoria no convívio familiar. Através da orientação os pais são capazes de identificar e responder da melhor maneira aos comportamentos dos filhos, além disso, os pais aprendem estratégias para lidar com os problemas, já que o programa promove interações positivas, comunicação entre a família e fornece base de conhecimento de desenvolvimento infantil. Os pais que participam do programa têm seus filhos atendidos por estagiários da

abordagem cognitivo-comportamental no CPA (Centro de Psicologia Aplicada) da USP-RP, de forma que a orientação serve como complemento para o tratamento da criança e adolescente, tendo o papel de guiar os cuidadores para que estes utilizem os ensinamentos em casa. O objetivo do presente estudo é avaliar os pais participantes do programa de orientação de pais, identificando se houve diferenças nos escores entre pré e pós teste no que tange ao estilo parental e às queixas referentes a seus filhos. Para isso será utilizado o instrumento IEP (Inventário de Estilo Parental). Esse instrumento identifica os estilos parentais e fornece noções gerais do conjunto de atitudes que os pais utilizam para a educação de seus filhos, tanto os positivos quanto os negativos, tais como: Monitoria Positiva, Comportamento Moral, Punição Inconsistente, Negligência, Disciplina Relaxada, Monitoria Negativa e Abuso Físico. Pretende-se identificar através desse instrumento, se esses estilos parentais sofreram alterações após a participação do programa de orientação e quais foram elas. Assim, torna-se possível gerar melhorias no programa, aperfeiçoamento e reprodução do mesmo para que cada vez mais seja possível prestar auxílio a pais e cuidadores. [katherine.godoi@gmail.com](mailto:katherine.godoi@gmail.com)  
Apoio Financeiro: Bolsa Fapesp.

## **Painel 24**

**TERAPIA COGNITIVA PROCESSUAL EM UM PACIENTE COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL: UM ESTUDO PILOTO.** Kátia Alessandra de Souza Caetano\*\*; Carmem Beatriz Neufeld (Departamento de Psicologia. Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP).

Palavras-chave: Transtorno de Ansiedade Social; Terapia Cognitiva Processual; Terapia Cognitivo-Comportamental.

Os transtornos de ansiedade entre as psicopatologias mais comuns na população em geral, sendo o transtorno de ansiedade social (TAS) o mais frequente. A principal característica do TAS é um medo excessivo de situações sociais, onde o sujeito teme comportar-se de maneira embaraçosa, temendo ainda uma possível avaliação de seu desempenho por outras pessoas. Este transtorno apresenta curso crônico e está associado com sérios prejuízos no funcionamento e diminuição da qualidade de vida. A Terapia Cognitiva Processual (TCP) é uma nova abordagem dentro do campo da Terapia Cognitivo-Comportamental e tem como principal objetivo auxiliar os pacientes a identificar e modificar suas crenças centrais disfuncionais, através de formulação de caso e técnicas próprias. Algumas pesquisas têm demonstrado a efetividade da TCP no tratamento tanto da fobia social, como de diferentes transtornos. Entretanto, por ser uma abordagem desenvolvida recentemente, são necessários novos estudos que objetivem avaliar sua eficácia. O presente trabalho consiste de um estudo piloto acerca de uma intervenção em Terapia Cognitiva Processual em um paciente com TAS. O programa de intervenção consiste de 16 sessões, sendo o objetivo do estudo avaliar a eficácia deste programa. Foram utilizados os

seguintes instrumentos para avaliação da intervenção: Inventário de Fobia Social (SPIN); Escala de Medo de Avaliação Negativa (FNE); Escala de Esquiva e Desconforto Social (SADS); Inventário de Ansiedade de Beck (BAI); Inventário de Depressão de Beck (BDI); e Questionário de Distorções Cognitivas (CD-QUEST). Todos os instrumentos são aplicados no início de cada sessão e visam gerar dados para acompanhamento e avaliação da intervenção proposta. Apesar de terem sido realizadas até o momento 7 sessões, é possível identificar melhoras no quadro: o paciente consegue realizar atividades que anteriormente apresentava dificuldades ou não realizava, como anteder telefonemas, pedir informações a estranhos, etc. É possível ainda identificar mudanças nos escores do paciente ao longo das sessões: houve diminuição de 28 pontos na SPIN; 16 pontos na BAI e 9 pontos no BDI. Todos os resultados pré e pós-teste e também a avaliação sessão a sessão serão apresentados durante o evento. [katiaufu@yahoo.com.br](mailto:katiaufu@yahoo.com.br)

Apoio Financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

## **Painel 25**

**REDUÇÃO DO TEMPO DE ATENDIMENTO NO TRATAMENTO DE FOBIA DE AVIÃO NA ABORDAGEM DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL E A UTILIZAÇÃO DA FERRAMENTA HIPNOTERAPIA COGNITIVA.** Marcela Vieira Lima Coloma\*\* (Centro de Terapia Cognitiva Veda, São Paulo - SP)

Palavras-chave: terapia cognitivo-comportamental, hipnoterapia cognitiva, fobia de avião.

A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) propõe que as emoções e comportamentos estão relacionados à interpretação das situações. Na ansiedade, o contexto mesmo inócuo, é considerado ameaçador; o indivíduo subestima os próprios recursos ao se deparar com situações superestimadas de perigo, buscando refúgio físico e psicológico. Hipnoterapia Cognitiva (HC) é um instrumento para tratamento psicológico que se utiliza da hipnose clínica como técnica coadjuvante. A HC é a interface entre hipnose clínica e TCC. A HC tem com objetivo esbater de maneira rápida sintomas que impedem melhores resultados da reestruturação cognitiva através das intervenções tradicionais. Promove vivificação de cenários imagéticos na exposição, aumentando acuidade mental, reduzindo a interpretação de ameaça pela qualidade do relaxamento pareado e consequentemente às respostas autonômicas, viabilizando a ressignificação de imagens disfuncionais para cenários adaptativos. Apresentar redução do tempo de atendimento clínico em fobia de avião, utilizando-se da HC como técnica eficaz. Foram realizadas 5 sessões utilizando-se de técnicas específicas da TCC e software Neurostimulus - ferramenta que agiliza o atendimento por permitir a vivificação intensa da experiência e vivacidade do cenário imaginário através da simulação de sons e procedimentos de vôo. O atendimento clínico iniciou-se com protocolo Fear of Flying associada a experimentos comportamentais, questionamentos de imagens e pensamentos

automáticos disfuncionais (PD's), dessensibilização in vivo, porém sem sucesso. Após 5 sessões, utilizou-se HC, sendo 3 sessões para psicoeducação, redução e controle da ansiedade e 2 sessões para dessensibilização com o Neurostimulus. Observou-se intensa dessensibilização do paciente frente ao evento ansiogênico. A utilização de imagens de enfrentamento, nas quais o paciente vê a si mesmo enfrentando com êxito situações temidas, objetivou a reavaliação do evento, correção de PD's, mudando comportamentos de fuga e evitação. Concomitantemente, seguiu-se o tratamento utilizando-se de técnicas e modelo da TCC para tratar vulnerabilidades cognitivas, mediante técnicas de reestruturação cognitiva e resolução de dificuldades. O paciente passou a viajar de avião e hoje encontra-se em alta. Este trabalho corrobora com a literatura comprovando que a técnica da HC produz relaxamento intenso permitindo reparamento de estímulos. Por fim, conclui-se que a junção da HC e TCC agiliza o processo no alcance de resultados eficazes.

[ctcmarcela@gmail.com](mailto:ctcmarcela@gmail.com)

## **Painel 26**

**ESTRESSE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ASMA.** Marco Aurélio Mendes\*\*, Clemax Couto Sant'Anna, Maria de Fátima Pombo March. (Departamento de Pneumologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)

Palavras-chaves: Estresse, asma, qualidade de vida.

O conhecimento atualmente disponível sobre a asma não é suficiente para explicar a alta prevalência da doença em todo o mundo, fazendo com que fatores emocionais e psicossociais venham recebendo maior atenção. Eventos negativos na vida das crianças asmáticas, especialmente quando em conjunto com estressores crônicos como relações parentais permissivas, alcoolismo e doença mental na família entre outros, vêm sendo relacionados às exacerbações de crises de asma em crianças. Obesidade, Ansiedade, depressão, isolamento e distúrbios comportamentais têm sido sistematicamente relacionados à asma na infância. O objetivo do trabalho foi verificar a presença do estresse em crianças e adolescentes com asma e avaliar a sua associação com variáveis clínicas e psicossociais. Realizou-se estudo transversal com 50 pacientes asmáticos entre 7 e 12 anos, atendidos em ambulatório de pneumologia. Utilizou-se a Escala de Estresse Infantil, o Critério de Classificação Econômica Brasil e um questionário padronizado para coleta de informações. A análise estatística foi realizada através do teste qui-quadrado, curva ROC, teste exato de Fisher e Mann-Whitney, sendo utilizado o modelo de regressão logística após análise univariada. Os resultados encontrados revelaram estresse em 38 % (19/50) dos pacientes, superior aos encontrados em estudos com escolares no Brasil. Houve predomínio de reações psicológicas. Foram encontradas associações com significância estatística entre o estresse e dificuldades escolares ( $p = 0,026$ ), classe sócio-econômica desfavorecida ( $p=0,013$ ) e tempo de sintomas da doença há sete anos ou menos ( $p = 0,0037$ ). Estas associações permaneceram após a regressão logística. Não foram encontradas associações entre a gravidade da

asma e o estresse, ao contrário da associação entre tempo da doença e estresse. Crianças com maior tempo de sintomas da doença encontravam-se menos estressadas, demonstrando a existência de fatores temporais de adaptação. A associação entre pobreza e o estresse em crianças asmáticas, alerta para o desenvolvimento de programas de saúde específicos para pacientes de classes sócio-econômicas desfavorecidas e suas famílias e a importância da participação do psicólogo nas equipes de saúde. A associação entre dificuldades escolares e o estresse em crianças asmáticas reforça a necessidade de intervenção interdisciplinar no tratamento. Os mecanismos de adaptação apresentados sugerem o desenvolvimento de pesquisas sobre com intervenções específicas que facilitem este processo. A identificação de crenças, do aumento da auto-eficácia frente à doença, da psicoeducação do paciente e família, podem ser procedimentos importantes, abrindo-se campo de pesquisa e aplicação da TCC nesta área.

[marcs@terra.com.br](mailto:marcs@terra.com.br)

Apoio Financeiro: CAPES

## **Painel 27**

**TCCG NO SUS: RELATO DE UMA INTERVENÇÃO NO TRANSTORNO DO PÂNICO.**MARIA INÊS SANTANA DE OLIVEIRA (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARACAJU-SE)

Palavras chaves: Transtorno do pânico; dinâmicas de grupo; TCCG

Este resumo apresenta o relato de uma intervenção em um grupo de oito mulheres com transtorno do pânico, realizada na Unidade de Saúde da Família, na cidade de Aracaju, Sergipe, num período de cinco meses e meio, totalizando 22 sessões. A metodologia utilizada foi composta de dinâmicas de grupo que facilitaram, tanto o vínculo entre os participantes, quanto a utilização e aceitação das técnicas cognitivas e comportamentais; psicoeducação sobre ansiedade, transtorno do pânico e o processo terapêutico; técnicas para enfrentar a ansiedade, como a respiração diafragmática e o relaxamento; reestruturação cognitiva para modificação dos pensamentos automáticos desadaptativos e erros cognitivos; exposição (imaginária e ao vivo) para reduzir a conduta evitativa. Cada sessão incluía: um momento inicial a fim de integrar e aquecer o grupo para o segundo momento, em que os participantes se submetiam às técnicas de acesso aos seus pensamentos e emoções, bem como à modificação de pensamentos e crenças disfuncionais, e, por último, o fechamento, quando os participantes e terapeuta faziam os comentários pertinentes à experiência que acabaram de ter, quando se podia avaliar o conteúdo do discurso das participantes do grupo. A intervenção descrita teve como objetivos o estabelecimento do vínculo entre os participantes; oferecer-lhes um novo olhar para a própria situação de sofrimento, transformando-a; possibilitar a vivência da problemática através do relato do outro, da sua própria intervenção no sentido de contribuir com resolução do problema, e da aprendizagem por meio da modelagem de estratégias de enfrentamento; auxiliar os membros do grupo a lidarem com os sintomas físicos da ansiedade; reduzir a conduta evitativa, por

meio de exposição aos estímulos ansiogênicos e modificar os pensamentos disfuncionais. Avaliando-se o discurso das participantes do grupo, pode-se verificar que elas puderam desmontar suas crenças e pensamentos disfuncionais e modificar seus comportamentos desadaptativos, os quais foram reduzidos pela percepção da realidade que se encontrava embotada pela ansiedade diante dos sintomas do pânico, que também foram reduzidos; cada elemento do grupo também ajudava a pessoa em destaque a refletir sobre suas atitudes inadequadas, embora todos tenham se beneficiado das reflexões e aprendido a perceber os sinais indicadores de pensamentos automáticos e atitudes desadaptativas.

[mines\\_psicologia@yahoo.com.br](mailto:mines_psicologia@yahoo.com.br)

## **Painel 28**

**PREVALÊNCIA DE BULLYING E COMPORTAMENTO DE RISCO EM ALUNOS DE ESCOLA PÚBLICA** - Mariana Simões Flória\*\*; Thaís Pilon Ferro\*; Ana Carina Stelko-Pereira; Rachel de Faria Brino (Laboratório de Análise e Prevenção da Violência, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos – SP)

Palavras-chave:bullying; prevalência; comportamento de risco.

Bullying é um comportamento agressivo, de natureza intencional, que ocorre repetidamente entre pares, durante um prolongado período de tempo e é caracterizado por um desequilíbrio de poder entre as pessoas envolvidas. Variadas pesquisas revelam que esse fenômeno parece ser uma prática mundialmente difundida. No Brasil, estudos indicam que a prevalência de bullying é superior a 40% nas escolas públicas e privadas. As consequências atreladas a essa prática são potencialmente sérias, podendo-se falar tanto em consequências a curto como em longo prazo. Pesquisas apontam que o envolvimento em comportamentos de risco mostra-se como algo muito presente em alunos que são agressores de bullying. Esse estudo avaliou a prevalência de bullying em 80 alunos de 6º a 8º ano de uma escola pública de uma cidade de pequeno porte de São Paulo. Avaliou também o envolvimento dos alunos em comportamentos de risco e sua correlação com as condições de envolvimento (vítima e/ou agressor). A idade dos alunos variou entre 10 e 16 anos (M= 11,93, DP = 1,41), sendo 59% do sexo feminino. A Escala de Violência Escolar – Versão Estudante (em processo de validação) foi utilizada para coletar os dados. Esse instrumento apresenta 100 itens que avaliam a vitimização e autoria de violência entre alunos, vitimização de alunos por funcionários e comportamento de risco, dispostos segundo uma escala likert de cinco pontos de frequência. Somente as questões relativas à vitimização e autoria de bullying e envolvimento em comportamentos de risco foram utilizadas na análise dos resultados. Cerca de 42% dos alunos relataram algum envolvimento em bullying nos últimos seis meses anteriores à pesquisa. Destes, 17,5% foram exclusivamente vítimas, 16% vítimas-agressores e aproximadamente 9% considerados apenas agressores. Aproximadamente 9% dos alunos relataram envolvimento com comportamentos de risco, como abuso de substâncias e porte de armas. Testes estatísticos foram realizados para verificar a relação entre a condição de envolvimento (vítima e/ou

agressor) e comportamentos de risco. Verificou-se que, dentre os alunos envolvidos em comportamentos de risco, 71,42% eram agressores e/ou vítima-agressores, um número estatisticamente significativo ( $X^2(1) = 8,8119, p=0,003$ ). Os resultados mostraram-se condizentes com a literatura da área, mesmo com limitações com relação a pouca quantidade de participantes do estudo. Os altos índices de envolvimento de alunos em bullying indicam a necessidade de programas e políticas antibullying nas escolas brasileiras. Intervenções mais específicas precisam ser planejadas para os agressores de bullying, já que essa condição remete a um maior envolvimento em comportamentos de risco. [mari.floria@gmail.com](mailto:mari.floria@gmail.com)

Apoio Financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes)

## **Painel 29**

**HABILIDADES INTERPESSOAIS DO FISIOTERAPEUTA E ADESÃO DO PACIENTE AO TRATAMENTO: UMA PROPOSTA DE PROGRAMAÇÃO DE ENSINO** - Cynthia Carvalho Jorge\*\*; Mariana Simões Floria\*\*; Luziane de Fátima Kirchner\*\* – Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de São Carlos, São Carlos – SP

Palavras-Chaves: Programação de Ensino; Habilidades Interpessoais; Relação Fisioterapeuta-Paciente.

As habilidades interpessoais e técnicas do profissional de saúde em relação ao paciente são essenciais para o estabelecimento de uma relação saudável e a adesão ao tratamento. O desenvolvimento das habilidades interpessoais constitui-se como fator fundamental em profissões como a Fisioterapia, visto que as intervenções, geralmente possuem durações de médio à longo prazo e costumam envolver a estimulação tátil prolongada e a comunicação verbal em boa parte do atendimento. Destaca-se, então, a necessidade de criar condições para que alunos de Fisioterapia desenvolvam tanto habilidades técnicas quanto interpessoais, de modo a favorecer uma perspectiva de atendimento integral e humanizado aos pacientes. O presente estudo tem como objetivo apresentar uma proposta de programação de ensino, elaborada de acordo com as contribuições da Análise do Comportamento, planejada no formato de um Curso de Extensão e que visa abordar as habilidades interpessoais do profissional que podem favorecer a adesão do paciente ao tratamento. O desenvolvimento desta proposta foi realizada como requisito da disciplina ‘Análise e Programação das Condições de Ensino’ do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSCar. O Curso de Extensão foi planejado para ser realizado com alunos de Fisioterapia que estejam cursando o último ano da graduação, tendo uma carga horária de 20 horas. O objetivo geral deste curso é desenvolver nos alunos um repertório de habilidades de comunicação, empatia e assertividade e outras possíveis estratégias comportamentais favorecedoras à adesão do paciente ao tratamento fisioterápico. O curso será desenvolvido em quatro módulos, cada um composto por duas aulas: a) noções básicas de comportamento e aprendizagem; b) comunicação não-verbal na relação fisioterapeuta-paciente; c) comunicação



verbal na relação fisioterapeuta-paciente; e d) adesão ao tratamento fisioterápico. Planeja-se que as aulas sejam desenvolvidas através da exposição dialogada dos conteúdos, e em alguns casos, realização de vivências e atividades práticas para abordar os objetivos específicos do módulo em questão. A interação aluno-paciente será filmada em dois momentos (no início e final do curso), sendo a gravação fornecida ao aluno para que observe e registre seu desempenho por meio de checklists entregues a cada módulo. Para uma avaliação do ensino-aprendizagem e do desempenho do aluno na interação com o paciente, serão analisados registros de observação das filmagens e questionários aplicados antes e ao final do curso. Pretende-se, com este trabalho, incentivar e fornecer possibilidades de intervenção dirigidas aos profissionais de saúde que favoreçam a relação com o paciente e a adesão ao tratamento.

[mari.floria@gmail.com](mailto:mari.floria@gmail.com)

Apoio Financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes)

### **Painel 30**

**RELATO DE UM ATENDIMENTO SOBRE MANEJO DA DEPRESSÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.** Marina De Felipe Antônio\*\* (Aprimoranda De Psicologia No Programa De Promoção De Saúde Na Comunidade), Cassiana Moraes, Ricardo Gorayeb (Departamento De Neurociências E Ciências Do Comportamento, Hospital Das Clínicas Da Faculdade De Medicina De Ribeirão Preto, SP).

Palavras-chave: manejo cognitivo-comportamental, depressão, adesão ao tratamento.

A depressão pode causar impacto muito grande na vida do paciente e de seus familiares, com possíveis comprometimentos dos aspectos sociais, ocupacionais e em outras áreas de funcionamento, dependendo da intensidade dos sintomas. Inúmeros estudos comprovam a eficácia da terapia cognitivo-comportamental (TCC) em pacientes com diagnóstico de episódio depressivo maior. O presente trabalho tem como objetivo descrever um caso atendido na Atenção Primária de Saúde em que foram utilizadas técnicas cognitivo-comportamentais no manejo da depressão. O caso é do paciente S., sexo masculino, 41 anos, casado, duas filhas, ensino fundamental incompleto, dono de um estabelecimento comercial, atendido em um Núcleo de Saúde da Família do município de Ribeirão Preto por 6 meses, a princípio com sessões semanais e depois quinzenais, totalizando 14 sessões. A queixa relacionava-se ao desânimo e falta de energia para realizar atividades cotidianas, sentimento de tristeza, irritabilidade com a família e presença de dificuldades sexuais. Em consulta médica foi diagnosticado episódio depressivo maior, evidenciado na triagem psicológica pelas Escalas Beck (BDI:escore 20; BAI: escore 14), além de possuir diagnóstico prévio de Diabetes Mellitus, sem adesão ao tratamento. Foram identificadas as crenças centrais de desamor, desvalia e desamparo. Como técnicas de intervenção, foram utilizadas: treino de habilidades sociais, principalmente envolvendo os conceitos de

comunicação eficaz, assertividade e resolução de problemas, utilização da atividade “Roda da Vida”, registro dos pensamentos disfuncionais (RPD), questionamento socrático e uso de técnica de distração (construir uma horta). O paciente possuía baixo repertório cognitivo, verbal e comportamental, portanto, algumas atividades foram de difícil compreensão (ex: RPD). As mais bem sucedidas foram as técnicas de distração (S. conseguiu melhora de seu ânimo, energia, humor e autoestima) e o treino da habilidade de comunicação eficaz e assertividade (melhorou comunicação com familiares e diminuiu agressividade). Podemos inferir que o caso de S. foi um caso bem sucedido com o uso de técnicas da TCC, pois além da melhora do quadro depressivo, melhor comunicação com membros da família e diminuição da agressividade, foi possível uma maior aproximação dele com o equipe de saúde, o que resultou em adesão ao tratamento da Diabetes, e melhora de seus índices glicêmicos.

[ma\\_f.a@hotmail.com](mailto:ma_f.a@hotmail.com)

Apoio Financeiro: Bolsa do Programa de Aprimoramento Profissional – FUNDAP

### **Painel 31**

**REPERTÓRIO DE HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI.** Marina Mara Martins Rodrigues Visioli e Marina Rezende Bazon (Grupo de Estudos e Pesquisa em Desenvolvimento e Intervenção Psicossocial (GEPDIP) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP) – Universidade de São Paulo (USP) – Ribeirão Preto – SP).

Palavras-chave: Habilidades sociais; Adolescente em conflito com a lei; Inventário de habilidades sociais.

O déficit de habilidades sociais é apontado pela literatura científica como um fator de vulnerabilidade para o engajamento criminal na adolescência. Investigar e caracterizar o repertório de habilidades sociais de adolescentes em conflito com a lei, com instrumento adequado ao contexto brasileiro, é importante para o planejamento de intervenções e programas sociais na área. O objetivo do presente estudo foi avaliar as habilidades sociais de adolescentes infratores e descrevê-las em termos médios. Participaram da pesquisa 52 adolescentes do sexo masculino, com idades entre 13 e 17 anos, com prática de atos delituosos. Os participantes foram recrutados em programa de execução de medida judicial de Liberdade Assistida e no contexto do Núcleo de Atendimento Integrado (NAI), junto ao serviço de atendimento inicial. Para avaliação das habilidades sociais aplicou-se o Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prette). O instrumento avalia o escore total e seis subescalas (empatia, autocontrole, civilidade, assertividade, abordagem afetiva e desenvoltura social) de habilidades sociais, em duas categorias, frequência e dificuldade. A análise dos dados foi realizada a partir da contagem dos escores obtidos, conforme o manual do instrumento, a inserção dos dados em planilha e aplicação de testes estatísticos (obtenção de médias, desvios padrão, modas, intervalos de confiança, mínimos, máximos e medianas). Os adolescentes obtiveram em média 93,23 pontos em frequência (DP= 32,45), e 25,71 pontos em dificuldade (DP=20,53), indicando bom repertório médio de habilidades sociais e baixo custo

ou ansiedade na emissão de habilidades. Em termos de frequência (manifestação das habilidades), os percentis dos escores médios nas subescalas indicaram bom repertório de habilidades sociais em empatia, autocontrole e abordagem afetiva, repertório médio inferior de habilidades sociais em civilidade e assertividade e repertório abaixo da média inferior para desenvoltura social. No que se refere à dificuldade relativa ao custo na emissão das habilidades, os pontos médios em todas as subescalas indicaram baixo custo. No geral, os poucos déficits observadas nos adolescentes em conflito com a lei, especialmente em desenvoltura social, podem estar relacionadas ao contexto sociocultural em que estão sendo socializados. Esperava-se encontrar dificuldades em empatia e autocontrole, considerando apontamentos da literatura, o que não foi observado. Salienta-se a necessidade de pesquisas futuras que investiguem como e de que forma o repertório de habilidades sociais está associado ao engajamento de jovens em atos delituosos.

[marina@cneconline.com.br](mailto:marina@cneconline.com.br)

Apoio financeiro: FAPESP

### **Painel 32**

**HABILIDADES SOCIAIS E ENGAJAMENTO INFRACIONAL: DIFERENÇAS EM MEIO A ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI.** Marina Mara Martins Rodrigues Visioli e Marina Rezende Bazon (Grupo de Estudos e Pesquisa em Desenvolvimento e Intervenção Psicossocial (GEPDIP) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP) – Universidade de São Paulo (USP) – Ribeirão Preto – SP).

Palavras-chave: Habilidades sociais; Adolescente em conflito com a lei; Adolescentes.

Poucos estudos investigam diferenças em termos de repertório de habilidades sociais em meio ao segmento de adolescentes em conflito com a lei. O presente estudo foi proposto vai nessa direção, buscando descrever as características de possíveis subgrupos formados (com e sem déficit de habilidades sociais) e investigar a correlação entre as variáveis referentes ao repertório de habilidades sociais e variáveis de caracterização dos adolescentes (idade, escolarização, número de BO's e desubmissões a medidas socioeducativas). Participaram da pesquisa 52 adolescentes infratores do sexo masculino, com idade entre 13 e 17 anos. Os dados foram coletados em programa de execução de medida judicial de Liberdade Assistida e no contexto do Núcleo de Atendimento Integrado (NAI). Aplicou-se o Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prete) a fim de investigar o repertório de habilidades sociais. Esse avalia as habilidades sociais em termos gerais e em seis subescalas (empatia, autocontrole, civilidade, assertividade, abordagem afetiva e desenvoltura social), nos indicadores frequência e dificuldade. Os dados de caracterização dos adolescentes foram obtidos a partir da consulta nos prontuários dos dois contextos de recrutamento. Os resultados foram submetidos à análises estatísticas descritivas, ao Teste Exato de Fischer e Correlação de Spearman. Foram identificados na amostra os subgrupos “sem déficit de habilidades sociais”

(subgrupo 1) e “com déficit de habilidades sociais” (subgrupo 2). O subgrupo 1(59,62% da amostra) caracterizou-se por apresentar: repertório altamente elaborado de habilidades sociais em autocontrole e abordagem afetiva; repertório elaborado em empatia, civilidade e assertividade; bom repertório em desenvoltura social. O subgrupo 2(40,38% da amostra)caracterizou-se por apresentar repertório abaixo da média inferior em todas as subescalas. Foi identificada alguma dificuldade na emissão das habilidades (médio custo) apenas no subgrupo 2 na subescala civilidade.Nas variáveis relativas à conduta infracional, as médias para o subgrupo 1 e subgrupo 2, respectivamente, foram: 2,93 e 2,29 de BO's; 1,19 e 0,77 de submissões a medidas socioeducativas anteriores; 8,2 e 7,9 de anos de escolarização; 16,03 e 16,13 anos de idade.As diferenças intergrupos não foram, contudo, estatisticamente significativas. Conclui-se que entre adolescentes infratores existem diferenças relacionadas ao repertório habilidades sociais, demandando intervenções personalizadas nesse tocante.Os resultados, porém, divergiram do esperado ao indicar que um maior engajamento delituoso não tenha se mostrado associado aos déficits de habilidades sociais. Os estudos futuros devem investigar melhor essa relação.

[marina@cneconline.com.br](mailto:marina@cneconline.com.br)

Apoio financeiro: FAPESP

### **Painel 33**

**ESTUDO DE CASO SOBRE MASTURBAÇÃO INFANTIL SOB A ÓTICA DA PSICOTERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL** - Laura Nakamura Kubo, Mayara Abreu Resende\*, Renata Ferrarez Fernandes Lopes, (Laboratório de Psicologia Experimental do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia, MG).

Palavras chave: Psicoterapia Cognitiva Comportamental Infantil, comportamento masturbatório, psicoeducação

A dificuldade do adulto em lidar com comportamentos de masturbação infantil está marcada por uma carga cultural opressora que envolve a sexualidade: muitos relutam em admitir o que estão presenciando (evitação cognitiva e afetiva) ou implementam uma punição positiva frente ao comportamento da criança. No entanto, trata-se de uma curiosidade natural da criança, que após a experiência prazerosa com o genital (reforço positivo), insiste no comportamento aumentando sua frequência. No entanto, a identificação da função desse comportamento nas interações da criança, no ambiente familiar ou escolar, pode fornecer uma pista importante sobre problemas nesses contextos. É consenso entre especialistas que bater e reprimir não são caminhos para intervir sobre a masturbação infantil. Assim, o objetivo deste estudo, realizado com um menino de 5 anos de idade, é apresentar o protocolo de intervenção breve realizados com mãe e criança, cuja queixa principal relacionava-se a temática da masturbação. O estudo foi conduzido na Clínica Psicológica da Universidade Federal de Uberlândia. Com a díade mãe-criança foram realizados quatro encontros. Com a mãe o trabalho voltou-se para psicoeducação referente masturbação infantil, foram esclarecidas questões sobre a temática e realizadas orientações de como

proceder caso o comportamento masturbatório persistisse: desviar a atenção, fornecer reforçamento diferencial aos comportamentos da criança que são vistos como positivos. Com a criança foram realizadas intervenções específicas: no primeiro encontro avaliaram-se as queixas por meio do “baralho dos problemas” e esclareceu-se sobre a natureza da terapia usando o “jogo da terapia”; No segundo encontro buscou-se desenvolver o auto-controle na criança usando a técnica do “domador de monstro” e procurou-se encontrar comportamentos prazerosos alternativos ao comportamento masturbatório; No terceiro trabalhou-se os pensamentos automáticos com a identificação de distorções cognitivas usando a técnica “truques sujos” e a modificação de pensamentos com base na técnica “pensamento lagarta e pensamento borboleta”; No último encontro realizou-se um resumo das intervenções e ensinou-se a criança o relaxamento físico e mental, para que esta pudesse praticá-lo futuramente como atividade prazerosa. Ao longo das intervenções verificou-se que a criança apresentava o comportamento masturbatório como meio de obter atenção da mãe, já que esta se ausentava de um convívio mais próximo com a criança. Posteriormente ao trabalho psicoeducativo e interventivo realizado, o comportamento masturbatório diminuiu de frequência e inseriram-se na rotina da criança atividades alternativas prazerosas.

[mayarappsi@gmail.com](mailto:mayarappsi@gmail.com)

#### **Painel 34**

#### **PSICOTERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL PARA CASAIS COM ÊNFASE SOBRE QUEIXAS LIGADAS A AFETIVIDADE E SEXUALIDADE**

Mayara Abreu Resende\*, Renata Ferrarez Fernandes Lopes, (Laboratório de Psicologia Experimental do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia, MG).

Palavras-chave: Psicoterapia Cognitiva Comportamental, casais, sexualidade.

Segundo Epstein e Schlesinger (1995), problemas de relacionamento conjugal têm sido apontados como um dos maiores estressores da vida, levando a transtornos psiquiátricos e até enfermidades físicas. Beck (1988) ao entrar em contato com clientes que vivenciavam relacionamentos conjugais conflituosos notou que em um significativo número de casos, esses relacionamentos problemáticos desencadeavam nos indivíduos ansiedade e depressão. As relações conjugais apresentam especificidades a serem trabalhadas no processo terapêutico, no entanto, quando se trata de investigações da afetividade e da sexualidade de casais, partindo da ótica cognitiva comportamental, raros são os estudos. Dessa forma, esta pesquisa buscou investigar por meio da análise de 50 prontuários clínicos conduzidos na abordagem cognitiva, da Clínica Psicológica da Universidade Federal de Uberlândia, como os fenômenos afetividade e sexualidade tem influenciado a vida conjugal dos indivíduos, para isso os protocolos foram submetidos ao método proposto Marconi e Lakatos (2010): identificação do tema, elaboração do plano de trabalho, identificação, localização, compilação, fichamento, análise de categorias, interpretação e redação. As seguintes categorias foram identificadas: fatores predisponentes,

precipitantes e mantenedores das queixas envolvendo falta de habilidade social e problemas na comunicação. Após a análise notou-se que 20% dos prontuários apresentavam queixas de problemas ligados à afetividade e a sexualidade. Buscou-se compreender qual a importância dada a estes elementos na vida do casal, sua influência na relação conjugal, nas relações sociais e analisar as ferramentas que a psicoterapia cognitiva comportamental tem utilizado para ajudar casais que vivenciem desajustes afetivos e sexuais, procurando entender porque alguns casais trazem tais demandas para o ambiente terapêutico. Uma estatística descritiva indicou as seguintes porcentagens quanto as variáveis: 70% das queixas são de mulheres, com idade média de 42,7 anos. Os dados qualitativos indicaram a prevalência de relatos ligados à falta de comunicação, perda de interesse no parceiro, conflitos na relação, medo da intimidade, presença de sintomas de depressão, ansiedade e culpa. Notou-se ainda prevalência de escuta não empática, de comportamentos não assertivos e agressivos. De modo geral, a intervenção cognitivo comportamental foi eficaz e centrou-se em técnicas envolvendo avaliação e modificação de comportamento e técnicas para problemas como ejaculação precoce.

[mayarappsi@gmail.com](mailto:mayarappsi@gmail.com)

### **Painel 35**

**INTERVENÇÃO COM GRUPO DE CRIANÇAS COM USO DE ATIVIDADES LÚDICAS.** Mônica Guiço\*, Tamara Elen Duarte\*, Andressa Pereira\* e Sara Caldart Lupatini\* (\*Acadêmicas do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR), Juliane Varaschin\*\* (Mestre em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul)

Palavras-chave: crianças, grupo, brincadeiras.

Durante a infância o indivíduo convive em diferentes ambientes sociais, e levando em consideração que o sujeito não existe por si só, ou seja, que este elabora referências de si também pelas relações interpessoais, a psicoterapia em grupo pode se mostrar eficaz para as crianças, pois desta forma podem compartilhar suas vivências em mais um âmbito social. Diante disso, é apresentado o relato de experiência clínica com um grupo de crianças, o qual ocorreu na clínica escola de uma faculdade particular do Oeste do Paraná durante o ano de 2013. A intervenção teve como objetivo trabalhar as queixas de cada criança, de forma com que se pudesse proporcionar um espaço para que os participantes falassem sobre seus pensamentos e experiências. Para tal, as sessões semanais tinham duração de 50 minutos e eram preparadas com base nos dados dos relatórios semanais, supervisões e observações vindas das sessões anteriores, sendo que o meio para se atingir o objetivo já citado era através da realização de brincadeiras, como: apresentação de desenhos animados, dinâmicas em grupo, desenhos e fantoches. Após a atividade realizada na sessão, as estagiárias dialogavam com as crianças, de modo a questioná-las sobre suas opiniões a respeito do que foi trabalhado, verificando pensamentos, emoções e exemplos advindos de outros meios sociais, como escola, família e etc. A formação dos grupos se deu da seguinte forma: de janeiro

a junho, o grupo contava com sete crianças e quatro estagiárias atuando, já de julho a dezembro, em decorrência da entrada de novos participantes, as estagiárias se dividiram em duplas. Estes grupos eram compostos por cinco crianças de cinco a oito anos de idade em um grupo, enquanto no outro havia seis crianças de oito a dez anos de idade. Como resultado foi verificado, a partir do relato dos pais com o final do grupo, bem como dos relatos trazidos por eles advindos da escola, que o comportamento-problema das crianças passou a diminuir seu nível de aparecimento, dando espaço para uma nova forma de agir, a qual foi relatada no último dia de sessão realizada com os pais dos participantes. Verificou-se então que o estágio em grupo com as crianças consistiu primeiramente em uma entrevista semiestruturada com os pais/responsáveis, detecção de pensamentos e emoções das crianças, formação de vínculo e posteriormente a intervenção que se deu a partir da realização de brincadeiras. O estágio foi concluído com o término do ano, e verificou-se que a partir do relato dos pais o mesmo obteve o resultado proposto. [monicaguico13@gmail.com](mailto:monicaguico13@gmail.com)

### **Painel 36**

**ROLE-PLAYING GAME: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL A PARTIR DA REDUÇÃO DE DANOS,** Natália Aparecida Pimenta\*\*, Renata Ferrarez Fernandes Lopes (Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia – MG).

Palavras Chaves: terapia cognitivo-comportamental, redução de danos, dependência de álcool.

O uso de drogas é milenar e universal. As drogas relacionam-se à diversos papéis recreacionais, culturais, medicinais e religiosos. As representações morais e a percepção humana sobre o uso dessas substâncias modificam-se ao longo do tempo e isso influencia no cuidado às pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas. Nesse contexto, o álcool é a substância responsável pelos maiores índices de uso, abuso e dependência de drogas. A terapia cognitivo-comportamental aliada à redução de danos apresenta-se como uma abordagem promissora para as pessoas que desejam parar de usar drogas e também para aquelas que querem usar essas substâncias. O objetivo desse trabalho é relatar uma intervenção baseada na terapia cognitivo-comportamental de redução de danos para adultos dependentes de álcool. Essa proposta é um jogo terapêutico de RPG (Role-Playing Game) que acontece uma vez por semana em um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras drogas (CAPS ad), na cidade de Uberlândia. É realizado um grupo por semana com duração média de uma hora e meia, contando com no máximo 10 pacientes dependentes de álcool do CAPS ad e configura-se como grupo aberto. A intervenção acontece em contexto lúdico e dinâmico em que o psicólogo (nomeado narrador-personagem) constrói uma linha narrativa a partir das próprias observações ou das necessidades apresentadas pelos participantes (nomeados jogadores). Há espaço para improvisação na medida em que o psicólogo constrói uma linha narrativa e os pacientes são estimulados a interferir nessa história a partir da interpretação

dos personagens e dos desafios clínicos que o jogo apresenta. Cada paciente deve escolher um personagem dentre aqueles que foram definidos pelo psicólogo, a construção das características dos personagens são baseadas na linha narrativa em questão. Essas narrativas são organizadas com base nos temas sobre terapia cognitivo-comportamental de redução de danos, tais como, prevenção de recaída, estratégias de redução de danos, treinamento em habilidades, situações de alto risco, pensamentos automáticos e crenças adictivas. O jogo termina quando os participantes exploram estratégias e habilidades para superar os desafios impostos pela narrativa. Nesse cenário lúdico é possível romper com as respostas cristalizadas e estereotipadas dos pacientes, adquirir novas habilidades e dar consciência a vida cotidiana, entendendo e atuando na realidade em que se vive.

[nataliapimentapsico@yahoo.com.br](mailto:nataliapimentapsico@yahoo.com.br)

### **Painel 37**

**BELIEFS CARDS GAME: INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO EM DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL BASEADO NA TERAPIA COGNITIVA DE REDUÇÃO DE DANOS.** Natália Aparecida Pimenta\*\*, Renata Ferrarez Fernandes Lopes (Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia – MG).

Palavras-chave: dependência de álcool, terapia cognitiva, redução de danos..

A dependência de álcool é considerada uma importante questão de saúde pública na maioria dos países do mundo. Estima-se que 12,3% de brasileiros, entre 12 e 65 anos, respondem aos critérios para o diagnóstico de dependência de álcool. Esse trabalho tem como objetivo apresentar um instrumento para avaliação e intervenção em terapia cognitiva de redução de danos para adultos dependentes de álcool. A literatura científica aponta um cenário precário de produção da terapia cognitiva na interface com a redução de danos. A terapia cognitiva ajuda a flexibilizar as crenças aditivas (antecipatórias, de alívio e facilitadoras), assim como, desenvolver e fortalecer crenças de controle que podem ou não assentar-se na abstinência como meta. Os objetivos na terapia devem respeitar a individualidade do sujeito, como também propõe o modelo de redução de danos. Desse modo, o instrumento é constituído por dois baralhos com quinze cartas cada um, sendo que um dos baralhos está relacionado às crenças aditivas (sobre o uso de álcool) e o outro sobre as crenças de controle. Os baralhos devem ser utilizados em um jogo terapêutico que envolve role play com a participação de duas a quatro pessoas. O psicólogo embaralha as cartas sobre crenças aditivas e as dispõe sobre uma superfície lisa. Solicita que os jogadores escolham entre uma e três cartas que correspondam ao que eles pensam antes de usar o álcool (mais de uma pessoa poderá escolher a mesma carta). Então, pede aos jogadores que leiam em voz alta a (s) crença (s) que escolheram e que falem sobre situações em sua vida relacionadas a essa (s) crença (s). Logo após, o psicólogo embaralha as cartas sobre crenças de controle e as dispõe sobre a superfície lisa. Solicita que os jogadores escolham entre uma e três cartas que representem alternativas para o cuidado ao uso de álcool. Os jogadores são convidados a lerem essas



cartas em voz alta e são questionados como elas podem auxiliar no cuidado ao uso dessa substância. O jogo termina quando todas as cartas com crenças aditivas e de controle escolhidas pelos jogadores forem trabalhadas. As cartas escolhidas auxiliam na conceituação cognitiva de caso, direcionam a psicoeducação e outras técnicas de avaliação e modificação de pensamentos automáticos que poderão ser utilizadas, posteriormente, em grupo ou individualmente. Assim, esse instrumento apresenta-se como uma ferramenta inovadora, dinâmica e atual para a avaliação e intervenção em dependência de álcool.

[nataliapimentapsico@yahoo.com.br](mailto:nataliapimentapsico@yahoo.com.br)

### **Painel 38**

**PAPEL DOS CICLOS DE MANUTENÇÃO NO PROCESSO TERAPÊUTICO: UM RELATO DE CASO.** Patricia Luzia Becker\*\* (CTC Veda, São Paulo – SP); Beatriz de Andrade Sant’Ana \*\* (CTC Veda, UNIFESP – São Paulo, SP); Êdela Aparecida Nicoletti (CTC Veda, Especialista em Terapia Cognitiva)

Palavras-chave: Conceituação Cognitiva, Ciclos de Manutenção, Competência do Terapeuta.

Diversos autores em Terapia Cognitiva defendem que o principal foco da formulação e do plano de tratamento está nos processos atuais de manutenção do problema. Os ciclos de manutenção são processos que interferem significativamente no curso do tratamento, dificultando o progresso e prejudicando a eficácia das intervenções, uma vez que impedem a resolução das dificuldades e contribuem para a manutenção do problema, mesmo na ausência da causa inicial. A falha do terapeuta em identificar os ciclos de manutenção durante a conceituação cognitiva pode comprometer a eficácia do tratamento. O objetivo do estudo foi caracterizar a importância da atenção aos ciclos de manutenção na elaboração da conceituação cognitiva e condução do tratamento. Estudo de um caso de TC padrão com duração de 24 sessões. Paciente masculino 26 anos. Uma atenção especial aos ciclos de manutenção foi adotada diante da manutenção das dificuldades apesar da flexibilização cognitiva inicial. Foi possível observar uma melhora significativa no funcionamento global do paciente, tanto em termos cognitivos quanto comportamentais. No decorrer do processo terapêutico o paciente tomou consciência de que suas estratégias comportamentais/compensatórias eram responsáveis por boa parte de seus problemas, pois funcionavam como mantenedoras ou até desencadeantes das dificuldades, percepção viabilizada pela elaboração colaborativa e compartilhada da conceituação cognitiva. Passou a ficar mais atento ao seu comportamento na intenção de prevenir o uso de estratégias disfuncionais e se engajou no treino de outras mais adaptativas, desativando os ciclos de manutenção. As estratégias compensatórias disfuncionais mais significativas eram a ruminação, o controle excessivo e a evitação. A psicoeducação sobre os ciclos de manutenção de problemas, bem como outras estratégias com foco em questionamento e modificação das crenças intermediárias, favoreceram a reestruturação de pressupostos desadaptativos e consequente modificação das estratégias

compensatórias disfuncionais. Parece fundamental uma atenção especial aos ciclos de manutenção dos problemas, especialmente quando as dificuldades permanecem na ausência das causas iniciais. Para que possa identificar os ciclos de manutenção o terapeuta precisa de uma boa avaliação do caso em mãos, conhecendo: situações desencadeantes; pensamentos e emoções frequentes; sintomas fisiológicos típicos; comportamentos recorrentes (estratégias compensatórias); pressupostos e regras; significados atribuídos às estratégias compensatórias; dentre outras informações. Sem uma boa investigação, alguns aspectos do funcionamento cognitivo do paciente e manutenção do problema podem passar despercebidos. A competência do terapeuta em conceituar o caso de forma eficaz e sua atenção aos ciclos de manutenção é fundamental para o sucesso do tratamento.

[patriciabecker.psi@gmail.com](mailto:patriciabecker.psi@gmail.com)

### **Painel 39**

**FALSAS MEMÓRIAS EM POPULAÇÃO DE ANSIOSOS SOCIAIS.** Priscila de Camargo Palma\*\*, Carmem Beatriz Neufeld, (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental - LaPICC, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP).

Palavras-chave: Falsas memórias, fobia social e população clínica.

Os processos mnemônicos são responsáveis por manter a qualidade e estabilidade de nossa vida cotidiana, porém pesquisas vêm mostrando ao longo do tempo, que tais processos podem apresentar erros e distorções que podem mudar o curso de nossa vida. As falsas memórias são recordações de situações, eventos que na realidade não ocorreram exatamente como recordamos, ultrapassando a experiência real. Além disso, sabe-se que o nível de desajustamento e instabilidade emocional, interferem para um maior número de falsas memórias, característica muito marcante na população de portadores de ansiedade social. O presente estudou visou comparar participantes adultos portadores de TAS e participantes adultos sem esse sintoma (n = 137), a partir de duas narrativas, sendo que uma delas gerava impacto emocional e a outra considerada sem impacto emocional, nas quais apresenta uma sequência de onze slides, a fim de investigar o impacto da emoção na performance de memória nessa população clínica. Participaram deste estudo universitários adultos, entre 18 e 30 anos, sendo 61 com Transtorno de ansiedade social e 76 participantes sem sintomas clínicos. Os resultados sugerem que os participantes portadores de TAS, os quais assistiram a narrativa sem impacto emocional, permaneceram mais vigilantes sobre as informações do vídeo, obtendo índices superiores de memórias verdadeiras. Porém ansiosos apresentam vieses de memória para fatos ameaçadores, obtendo índices superiores de falsas memórias, sugerindo que a ansiedade social tem uma ação significativa sobre a performance de memória, sugerindo que os portadores de fobia social apresentam recordações mais fidedigna porém também apresentam maior número de distorções. Com relação a emoção, foi percebido que a emoção apresentou duplo efeito, sendo que a

emoção não agiu como protetora da memória verdadeira dos portadores de TAS, porém agiu também como protetora das falsas memórias dos mesmos sujeitos. Diante dos achados da atualidade e a falta de pesquisas em população clínica, vê-se a necessidade de abordar tal tema o qual pode ter repercussões dentro do âmbito clínico, assim como dentro do âmbito jurídico, acarretando consequências decisivas na vida das pessoas.

[pripalma@gmail.com](mailto:pripalma@gmail.com)

Apoio financeiro: FAPESP e CAPES

#### **Painel 40**

##### **MANEJO DE UM CASO DE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE NA ENFERMARIA DE NUTROLOGIA UM HOSPITAL GERAL.**

Adriane Jacinto Salustiano\*\*, Supervisora Esp. Tatiane Possani, Prof. Dr Ricardo Gorayeb, (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-SP).

Palavras-chave: Transtorno de personalidade borderline, psicoterapia, adesão ao tratamento.

O presente estudo consiste em um relato de caso de uma paciente de 34 anos, atendida na enfermaria da Nutrologia do HCFMRP-USP em 2013, com diagnóstico de desnutrição secundária a estenose esofágica por ingestão de cáustico sendo solicitado atendimento psicológico devido a dificuldades em realizar o tratamento proposto pela equipe médica e relatos verbais de ideação suicida. Já havia recebido atendimento psiquiátrico durante o período de internação hospitalar, na qual foi definido o diagnóstico de transtorno de personalidade borderline. Sujeitos diagnosticados com transtorno de personalidade borderline apresentam problemas com a autoimagem e afetos, acentuada impulsividade e instabilidade nos relacionamentos interpessoais. Apresentam sensibilidade às circunstâncias ambientais, com intensos temores de abandono e raiva perante mudanças em seus planos ou rotina. Seus esforços para evitar tais mudanças podem incluir ações impulsivas como comportamentos de automutilação ou suicidas. Foram realizadas 28 sessões, que tiveram como objetivos investigar a percepção da paciente sobre o motivo da internação hospitalar e intervir com base nas técnicas da análise do comportamento para auxiliá-la nas dificuldades apresentadas, como também estabelecer vinculação, investigar a queixa afetiva da paciente, compreender o histórico de vida, a dinâmica familiar e suporte social. As técnicas utilizadas foram a análise funcional, discriminação das contingências no contexto de internação, responsabilização por resultados do tratamento a serem alcançados, psicoeducação, reforço diferencial para comportamentos adequados e inadequados e treino de resolução de problemas. Foram estabelecidas metas semanais, com o objetivo de facilitar a compreensão da paciente sobre a necessidade do seguimento das orientações realizadas pela equipe multidisciplinar. Os resultados obtidos com a paciente englobam melhor compreensão sobre a evolução do seu caso, maior habilidade na resolução de problemas, melhora no relacionamento com equipe multidisciplinar e

comportamentos mais aderentes ao tratamento proposto, atingindo o objetivo de ganho de peso gradualmente. Além da discriminação dos benefícios obtidos, e redução da frequência de emissão dos comportamentos inadequados durante internação. Os resultados obtidos com a equipe multidisciplinar mostram maior compreensão sobre comportamentos que caracterizam o transtorno de personalidade borderline, o que favoreceu manejo mais adequado do caso; discriminação de como se posicionar frente aos comportamentos adequados e inadequados da paciente, reconhecimento dos resultados positivos obtidos por intervenções com equipe multidisciplinar, e melhora no relacionamento com a paciente. É possível concluir que a intervenção psicológica auxilia na evolução mais adequada dos casos de pacientes com transtorno de personalidade borderline e favorece o ajustamento destes no contexto hospitalar.

[adrianejacinto@yahoo.com.br](mailto:adrianejacinto@yahoo.com.br)

Apoio financeiro: Bolsa do Programa de Aprimoramento Profissional (PAP)

#### **Painel 41**

**O PSICÓLOGO HOSPITALAR EM UM AMBULATÓRIO INTERDISCIPLINAR DE CIRURGIA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL GERAL.** Adriane Jacinto Salustiano\*\*, Dra. Renata Panico Gorayeb, Prof. Dr. Ricardo Gorayeb, (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-SP).

Palavras-chave: psicologia hospitalar, psicologia comportamental, cirurgia pediátrica.

O adoecer altera os níveis de ansiedade, a qualidade de vida e o comportamento dos indivíduos. A necessidade de uma cirurgia elicia sentimentos ambivalentes diante da possibilidade de cura contraposta aos riscos reais à vida do indivíduo. O momento pré-cirúrgico desencadeia ansiedade e estresse frente ao caráter ameaçador, agressivo e invasivo da cirurgia, que podem levar a alterações comportamentais, especialmente no paciente pediátrico. Este momento gera sofrimento também pelo processo de exames, separação do paciente e pais, exposição ao ambiente hostil de internação hospitalar e alterações na rotina e dinâmica familiar. A intervenção psicológica se mostra eficaz uma vez que promove esclarecimento da doença e necessidade cirúrgica para criança e pais, bem como permite a expressão de sentimentos e inseguranças, fantasias e medos, intervindo com função mediadora entre paciente, família e equipe de saúde. É de suma importância uma equipe interdisciplinar na atenção à saúde do paciente pediátrico, que seja facilitadora de estratégias de enfrentamento adequadas e da melhor compreensão parental sobre a doença. A terapia cognitivo-comportamental é breve, focada no presente, e mostra-se eficaz para o tratamento de sintomas de ansiedade, estresse e depressão sendo, por essas características, bastante indicada ao ambiente hospitalar. O presente trabalho descreve a atuação do psicólogo no Ambulatório de Cirurgia Pediátrica do HCFMRP-USP e discute a adequação das técnicas comportamentais no trabalho realizado com crianças e familiares, visando avaliar a importância dos atendimentos para o desfecho dos casos. No Ambulatório, são atendidas

crianças de 0 a 18 anos que serão avaliadas para cirurgias eletivas, e seus familiares. É seguido um protocolo de atendimento interdisciplinar em que todas as crianças e familiares recebem informações e orientações sobre a doença e tratamento proposto com sessões de psicoeducação. Sequencialmente, nos casos cirúrgicos ou de tratamentos invasivos, são realizadas sessões de dessensibilização sistemática e para casos crônicos, acompanhamento psicológico. Os atendimentos são realizados quinzenalmente ou mensalmente e o paciente é liberado para cirurgia quando há compreensão e segurança dos familiares e conseqüentemente do paciente para os cuidados necessários. Os resultados mostram que quando pais e crianças estão aptos a compreender os cuidados e tratamentos necessários, apresentam redução na ansiedade tornando-se mais motivados, seguros e vinculados; favorecendo adesão ao tratamento e recuperação infantil adequada com menos intercorrências, o que ameniza reações emocionais de sofrimento que naturalmente perpassam o processo de adoecimento infantil.

[adrianejacinto@yahoo.com.br](mailto:adrianejacinto@yahoo.com.br)

Apoio financeiro: Bolsa do Programa de Aprimoramento Profissional (PAP)

## **Painel 42**

**PROCEDIMENTOS COGNITIVOS- COMPORTAMENTAIS APLICADOS EM UM GRUPO DE INDICIADOS POR VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR** \*Bettieli Barboza da Silveira (Universidade do Vale do Itajaí – Itajaí/SC). Eduardo José Legal (Universidade do Vale do Itajaí – Itajaí/SC).

Palavras-chave: Teoria Cognitiva Comportamental. Violência Doméstica. Grupo

Trata-se de um relato de experiência de estágio realizado por uma aluna de graduação em Psicologia, orientada pelo psicólogo e docente responsável pela prática, em formato de grupo, junto a indiciados pela Lei Maria da Penha (11.340/2006), encaminhados pela 1ª Vara Criminal de uma Comarca de Santa Catarina. O referido projeto foi desenvolvido ao longo de um semestre letivo em cinco encontros quinzenais com duração de uma hora e meia cada. Teve como propostas a mudança de crenças distorcidas relacionadas à comportamento agressivo, e o treino de habilidades sociais. No encontro inicial foram trabalhadas práticas com o objetivo de dessensibilizar os membros quanto à razão de estarem ali e a determinação judicial que lhes intimava a estar no grupo. No segundo encontro foi agregado o questionamento sobre rótulos, atribuições e significados acerca da violência. Com a cooperação e dedicação do grupo foi introduzida, no terceiro momento, uma atividade baseada no diálogo socrático. Diante das orientações da estagiária, em duplas, os membros foram convidados a se questionarem sobre as motivações que culminaram em seus comportamentos desviantes. No penúltimo encontro, uma autoavaliação foi proposta para que todos elencassem os contextos nos quais as ações mais assertivas são difíceis. Para esta atividade foi utilizada a estratégia da flecha descendente. Por fim, todos avaliaram os encontros, métodos aplicados, profissionais envolvidos, e, ressaltaram as mudanças cognitivas e comportamentais já experimentadas e outras já planejadas durante o processo.

De modo geral, todos do grupo conseguiram recriar seus projetos de vidas com objetivos e metas saudáveis. Gradativamente, os indiciados desmistificaram as crenças distorcidas quanto à violência, se permitiram compreender, dentre outras coisas, que com comportamento mais assertivo não estariam naquela situação. A maior dificuldade do grupo foi a baixa auto estima refletida na falta de perspectiva de vida. Para isso, as metas de curto prazo no projeto de vida de cada um foram fundamentais para que todos vislumbrassem novas perspectivas. Importante salientar que todos os membros tiveram acompanhamento individual durante o processo independente da frequência no grupo. Como em tantas outras experiências em que a TCC é utilizada, percebe-se uma extensa gama de possibilidades de aplicá-la, seguida de relevantes resultados não só a médio e longo prazo, mas também em curto prazo. Nesta perspectiva, destaca-se a importância de aliar a TCC às novas formas de atuação na interface Psicologia-Direito, visando ampliar as possibilidades de intervenção com o crescente construto de Justiça Restaurativa.

[bettieli.bs@gmail.com](mailto:bettieli.bs@gmail.com)

### **Painel 43**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CASA DE APOIO ÀS CRIANÇAS COM CÂNCER.** (Camila Stéfani Brandani\*\* Andreia Mara Angelo Gonçalves Luiz\*\*\* Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP – FAMERP).

Palavras-chave: câncer infantil, casa de apoio, terapia cognitivo-comportamental.

O câncer denomina um conjunto de doenças que tem em comum o crescimento desordenado de células. Pode ser benigno ou maligno e afetar a pessoa em qualquer idade. No Brasil, o câncer é a primeira causa de morte por doença na faixa etária entre um e 19 anos. O presente trabalho teve como objetivo descrever a atuação do psicólogo em uma casa de apoio às crianças com câncer baseado no modelo teórico da terapia cognitivo-comportamental. Primeiramente o usuário é conduzido do hospital da cidade de origem para o hospital de referência do município, posteriormente o serviço social verifica a necessidade de hospedagem ou permanência na casa de apoio e então o serviço social faz contato com a casa de apoio, a assistente social da instituição verifica a disponibilidade e solicita o encaminhamento do hospital. Posteriormente o serviço de psicologia realiza o acolhimento e acompanhamento psicológico das cuidadoras e das crianças e adolescentes, orientação de pais, grupo psicoeducativo, psicoterapia individual e em grupo quando há a necessidade, visita hospitalar semanalmente e acompanhamento de óbito. A casa de apoio busca favorecer o bem-estar biopsicossocial das crianças e de seus familiares. Para este propósito o serviço de psicologia contribui por meio de técnicas cognitivo – comportamentais, como: estratégias de enfrentamento, solução de problemas, treino de habilidades sociais, relaxamento progressivo, respiração diafragmática, manejo da dor, manejo do estresse, orientação de pais, registro de pensamentos disfuncionais e reestruturação cognitiva. Tais estratégias são empregadas para a compreensão adequada e realista das situações e dos recursos disponíveis, com a finalidade

de coadjuvar beneficemente desde o diagnóstico ao término do tratamento. A preocupação dos pais diante a doença crônica dos filhos ocasiona altos índices de estresse e conseqüentemente sintomas de ansiedade. Pesquisas têm demonstrado eficácia das intervenções cognitivo-comportamentais para as crianças e toda a família. Essas crianças podem sofrer de uma infinidade de problemas comportamentais, cognitivos e emocionais de curto e longo prazo. Dessa forma, a Terapia Cognitivo-Comportamental tem mostrando-se como uma intervenção efetiva para pacientes jovens. Percebe-se por meio do relato dos pacientes, familiares e equipe de saúde que o impacto do atendimento psicológico realizado na casa de apoio é positivo. Argumenta-se que atuações como estas podem ser aplicadas para pacientes com doenças crônicas a fim de favorecer a melhora da qualidade de vida e diminuir o sofrimento da criança e dos familiares. No entanto, são necessários estudos nesta área que confirmem os efeitos deste tipo de intervenção.

[camilabrandani@hotmail.com](mailto:camilabrandani@hotmail.com)

#### **Painel 44**

**FISSURA, ESTRATÉGIAS DE MANEJO UTILIZADAS PELOS USUÁRIOS DE CRACK E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA O TRATAMENTO NO MUNICÍPIO DE SANTOS** - Carolina de Toledo Piza Kleiner\* e Adriana Marcassa Tucci (Departamento de Saúde, Educação e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista , Santos – SP)

Palavras-chave: crack, fissura, estratégias

Os usuários de crack são mais vulneráveis a contrair doenças sexualmente transmissíveis e sofrerem violência, assim como serem autores desta. Isto decorre comumente devido à fissura e aos sintomas paranóides desencadeados pelo uso abusivo de crack. A fissura (craving) é o desejo compulsivo por usar determinada substância com a presença de fatores psicológicos e fisiológicos e ela é um fator determinante para adesão e manutenção dos usuários no tratamento. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) pode ser um tratamento eficaz para esses usuários devido à cognição estar prejudicada. Esse trabalho teve como objetivo entender as estratégias de manejo da fissura e se elas podem ter implicações no tratamento do usuário de crack. É um estudo transversal, exploratório e com metodologia de natureza qualitativa, realizado no município de Santos. Foram entrevistados 28 usuários de crack de ambos os sexos, com 18 anos ou mais. Foram realizadas entrevistas semi-dirigidas, norteadas por um roteiro semiestruturado. A análise dos dados se deu a partir de leitura exaustiva, estabelecimento de categorias temáticas e cotejamento das mesmas com a literatura existente. A maioria dos usuários relatou que na ausência do consumo de crack sente-se ansiosa e agitada. As estratégias mais utilizadas pelos usuários para lidar com a fissura foi o consumo de maconha, seguida do consumo de álcool e uso de medicamentos. Foi detectado uso controlado de crack a partir da utilização de algumas dessas estratégias. Ter dinheiro em mãos foi referido como desencadeador do desejo de consumir a droga. Também foi relatada a dificuldade dos usuários de se adaptarem a tratamentos devido aos

métodos utilizados, especialmente quanto ao tratamento farmacológico por não acreditarem na eficácia do mesmo. O presente estudo aponta para a presença de forte sensação de fissura entre usuários de crack. Reforça-se a necessidade de se discutir com essa população os efeitos do uso combinado de diferentes substâncias, assim como a necessidade desses usuários terem alguma pessoa de confiança para controlar seu dinheiro, reduzindo os danos causados pelo uso abusivo dessa substância e favorecendo o uso controlado. Também fica claro que as estratégias já encontradas por usuários para o manejo da fissura podem auxiliar na manutenção de um tratamento. Sugere-se que novos estudos avaliem a eficácia da TCC no uso das estratégias aqui apontadas pelos usuários e que favoreça a adesão ao tratamento e o uso controlado dessa substância.

[carol.kleiner@hotmail.com](mailto:carol.kleiner@hotmail.com)

Apoio financeiro: FAPESP

## **Painel 45**

**EM CASA DE FERREIRO, O ESPETO NÃO DEVE SER DE PAU! ENSINANDO FUTUROS TERAPEUTAS COGNITIVOS A MANEJAR SUAS CRENÇAS IRRACIONAIS.** Conceição Reis de Sousa (Serviço Escola de Psicologia Universidade Federal de São Paulo-Campus Baixada Santista, SP).

Palavras-chave: terapia cognitiva, supervisão clínica, crenças irracionais

Ainda hoje é um desafio apresentar a Terapia Cognitiva aos graduandos de psicologia, em seus aspectos teóricos e nas práticas de estágio. A aquisição das habilidades de terapeuta cognitivo envolve três processos de aprendizagem interligados: o declarativo (“saber que”), o procedimental (“saber como”) e o reflexivo (metaconsciência do conhecimento). O desenvolvimento da prática reflexiva é condição para garantir a qualidade do ensino, pois a forma de pensar sobre si mesmo, sobre as outras pessoas e sobre o mundo influencia os três processos de aprendizagem. Segundo a Terapia Racional-Emotivo-Comportamental, a forma de pensar pode tornar-se irracional e disfuncional quando não há fundamentação empírica lógica que a sustente. O objetivo deste trabalho é refletir sobre a relação entre o desenvolvimento de habilidades para ser terapeuta cognitivo e as crenças irracionais dos estagiários. A discussão é realizada a partir de experiência com estagiários do Serviço Escola de Psicologia da UNIFESP/BS. A existência de algumas das crenças descritas por Ellis como responsáveis por uma interpretação da realidade menos funcional pode influenciar o desempenho dos estagiários. Esta forma distorcida de interpretar os acontecimentos pode inclusive gerar formas pouco produtivas de enfrentar as práticas profissionais como a evitação ou tornar o aprendizado procedimental uma fonte de frustração e stress para o próprio aluno. O modo de pensar do terapeuta iniciante também pode levá-lo a distorcer as experiências do cliente para encaixá-los em teorias preexistentes. As crenças irracionais também podem fazer com que o aluno desconsidere princípios importantes do modelo cognitivo como o empirismo colaborativo. O papel de supervisor não é fazer terapia com o aluno, mas apontar a interferência das crenças no atendimento. Os próprios métodos ensinados na supervisão, incluindo o exame empírico das crenças e os experimentos comportamentais, podem ser empregados no manejo das crenças



irracionais. Em alguns casos torna-se necessário que o trabalho com as crenças seja feita em terapia pessoal. A aprendizagem reflexiva exige que terapeutas novatos e supervisores estejam conscientes dos vieses que possam interferir na compreensão e condução dos casos clínicos. Ainda são necessárias pesquisas que apresentem, sistematizem e fundamentem propostas de intervenção neste processo.

[ceicaorsousa@ig.com.br](mailto:ceicaorsousa@ig.com.br)

## **Painel 46**

### **SUORES A FLOR DA PELE: FOBIA SOCIAL A LUZ DA TERAPIA COGNITIVA.**

Êdela Aparecida Nicoletti (Coordenadora Geral do CTC Veda, Especialista em Terapia Cognitiva).

Palavras-chave: terapia cognitiva, fobia social, efetividade.

A incidência de Fobia Social na população é bastante alta, chegando a atingir 20% da população mundial, segundo pesquisas recentes. O presente trabalho vem somar aos estudos nessa área, na busca de medidas que possibilitem a melhora da qualidade de vida de pessoas que sofrem do transtorno. O presente estudo teve como objetivo identificar a relação entre teoria e prática e apontar técnicas para o manejo da Fobia Social e prevenção de resposta. Paciente do sexo masculino, 14 anos, com queixas de não falar em público, não sair com amigos e não participar de festas, apresentando quadro compatível à Fobia Social quando exposto a estas situações, caracterizado por ansiedade extrema, tremores e suor excessivo. O tratamento consistiu em 20 sessões semiestruturadas e individuais de psicoterapia na abordagem cognitiva, com duração de 50min e periodicidade mensal. Destacam-se as seguintes intervenções: aplicação dos inventários de avaliação do humor em todas as sessões, questionamento de pensamentos disfuncionais, exercícios interoceptivos e de hierarquia, cartões de enfrentamento, questionamento e mudança de crenças irracionais, treino de habilidades sociais e treino em relaxamento. Inicialmente os inventários de humor (BDI, BAI e BHS), indicavam depressão moderada e ansiedade severa, com prevalência dos sintomas psicológicos. Apesar da severidade do quadro, observou-se um rápido progresso terapêutico ao longo das sessões. Já na quarta semana de tratamento o paciente conseguiu questionar pensamentos como “não darei conta” e “as pessoas vão rir de mim”, enquanto treinava com seus colegas a apresentação de um trabalho oral. Com 10 semanas de terapia, conseguia controlar, efetivamente, seus pensamentos distorcidos. Na 15ª sessão já participava de grupos e conseguia olhar nos olhos das outras pessoas sem a crença de estar sendo avaliado negativamente. Após a 20ª sessão já apresentava melhora significativa na qualidade de vida, com maior disposição para sair, estar com os amigos e menor oscilação do humor. Os resultados obtidos demonstraram que a TCC é efetiva no tratamento da Fobia Social e no desenvolvimento de medidas de prevenção de recaídas, possibilitando melhora significativa a curto prazo. Além da seleção adequada das estratégias de intervenção, conclui-se que o engajamento do paciente e a aliança terapêutica contribuíram de forma significativa para a

rápida remissão dos sintomas. Estes resultados corroboram com as afirmações de Beck (2000), que destaca a efetividade da TCC nos Transtornos Nomeáveis, e de Ellis (2004), que aponta a eficácia da TCER nos casos de ansiedade e fobias. [seredela@hotmail.com](mailto:seredela@hotmail.com)

#### **Painel 47**

**CARACTERIZAÇÃO DE VARIÁVEIS PSICOLÓGICAS DOS PARTICIPANTES DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR.** Gabriela Affonso, Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP), Rosane Pilot Pessa Ribeiro (Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP)

Palavras-chave: Obesidade, ansiedade, depressão, imagem corporal

A obesidade e o sobrepeso dizem respeito ao acúmulo excessivo de gordura que pode prejudicar a saúde. O indivíduo obeso apresenta aspectos emocionais e psicológicos que podem ser identificados como causadores, mantenedores ou retroalimentadores da obesidade. O objetivo do presente estudo é caracterizar a amostra de pessoas que buscaram atendimento de 2010 a 2012, no Programa de Educação Alimentar da USP (PRAUSP). São participantes dessa amostra 169 adultos (79,9% mulheres), com idade média de 43,76 anos (DP=12,2), sendo que 32,9% possuíam ensino médio e 39% ensino superior completos. Os instrumentos utilizados na coleta de dados incluíram, além dos dados como peso e altura, visando obtenção de IMC, uma entrevista semiestruturada e questionários clínicos de auto avaliação para constatação dos níveis de ansiedade (BAI), depressão (BDI), desesperança (BHS), compulsão alimentar (ECAP) e auto percepção da imagem corporal (EFS). O procedimento consistiu na divulgação do programa na comunidade USP-RP e no início de cada semestre foi feita uma seleção dos que se inscreveram voluntariamente, para uma média de 30 vagas, dando preferência para aqueles com sobrepeso ou obesidade e disponibilidade para os horários dos grupos. Uma vez selecionados, e mediante assinatura do Termo de Consentimento Informado, Livre e Esclarecido (TCLE) ocorreu a aplicação dos instrumentos já referidos. Esse procedimento era realizado antes do Programa supracitado ter início. Os resultados indicaram que 32,1% dos participantes apresentava sobrepeso, 32,7% obesidade grau I, 21,6% obesidade grau II e 13,6% obesidade grau III. Considerando a faixa de classificação de moderado à grave, 18,9% das pessoas pontuaram para sintomas de ansiedade, 20,4% para os sintomas de depressão e 10,7% para os sintomas de desesperança. Na ECAP, 36,7% das pessoas pontuou na faixa de classificação da variação ao comer muito à compulsão alimentar. Já sobre a acurácia da percepção da imagem corporal, a mediana foi 4,3 (IQR=5,4), enquanto para a insatisfação com a própria imagem corporal a mediana foi -10,0 (IQR=5,0). Pode-se perceber que, nesta amostra, existe uma prevalência de sobrepeso e obesidade grau I. Há um maior destaque para sintomas da ECAP, corroborando com a literatura, seguido de sintomas de depressão e ansiedade. Além disso, em todos

esses parâmetros homens e mulheres diferem de forma estatisticamente significativa. Também é saliente o grau de insatisfação com a auto percepção da imagem corporal. Esses dados podem auxiliar na ampliação do conhecimento sobre esse tipo de população visando cada vez mais a adequação dos programas de tratamento.

[gabriela.aff@gmail.com](mailto:gabriela.aff@gmail.com)

Apoio financeiro: CNPq

## **Painel 48**

**INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM DOIS GRUPOS DO PROGRAMA DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.** Isabela Lamante Scotton\*, Gabriela Affonso, Marina Bernardo Mandarini\*, (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP).

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

A obesidade tem sido considerada, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, um dos maiores problemas de saúde, se transformando atualmente em uma epidemia mundial devido ao aumento de sua prevalência nos últimos 20 anos em países desenvolvidos e subdesenvolvidos. A obesidade está evidentemente associada à maior mortalidade geral e à maior morbidez com outras doenças crônicas. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se mostrado altamente efetiva na intervenção com estes pacientes, promovendo uma mudança no sistema de crenças do indivíduo que ajudam na busca por um estilo de vida mais saudável e funcional. O presente estudo visa relatar a experiência da aplicação de um programa de reestruturação cognitiva, com base na TCC, em dois grupos voltados para reeducação alimentar dos participantes. Foram avaliados treze participantes no total (seis no primeiro grupo e sete no segundo grupo) que voluntariamente inscreveram-se no Programa de Reeducação Alimentar da Universidade de São Paulo (PRAUSP). Os instrumentos utilizados na coleta de dados incluem uma entrevista semiestruturada e os questionários clínicos de auto avaliação: BAI (Inventário Beck de Ansiedade), BDI (Inventário Beck de Depressão), BHS (Escala Beck de Desesperança), ECAP (Escala de compulsão Alimentar Periódica) e Escala de Figura de Silhuetas, com o objetivo de avaliar, respectivamente, parâmetros relativos a variáveis consideradas relevantes, tais como: ansiedade, depressão, desesperança, compulsão alimentar e percepção da autoimagem corporal. O programa foi composto por pré e pós-teste e onze sessões terapêuticas focadas na conceitualização e reestruturação cognitiva. No primeiro grupo, os resultados encontrados na análise quantitativa dos dados apontam reduções significativas nos escores de ansiedade, depressão e compulsão alimentar, além de uma melhor avaliação da autoimagem corporal. Já no segundo grupo, os resultados apontam reduções significativas nos escores de ansiedade e compulsão alimentar e melhor avaliação da autoimagem corporal, entretanto o escore de

depressão sofreu poucas alterações. Também se observou, em ambos os grupos, uma redução no IMC médio. Já uma análise qualitativa do trabalho realizado evidencia uma mudança significativa no sistema de crenças, uma vez que estas se tornaram mais flexíveis e adaptativas, sendo generalizadas das situações alimentares para outras situações do cotidiano. Os dados encontrados nos instrumentos aferidos, bem como os relatos dos participantes no encerramento dos grupos, evidenciam que os objetivos gerais e específicos do programa foram atingidos. Faz-se necessária a realização de mais estudos para continuar avaliando a eficácia da intervenção cognitivo-comportamental no tratamento da obesidade, bem como verificar seus benefícios a longo prazo.

[isabela.scotton@gmail.com](mailto:isabela.scotton@gmail.com)

Apoio financeiro: CNPq

## **Painel 49**

**ESTILOS PARENTAIS E SINTOMAS DE DEPRESSÃO EM UNIVERSITÁRIOS, ENCONTRANDO ASSOCIAÇÕES.** Isabela Maria Freitas Ferreira (Laboratório de Pesquisa e Intervenção em Terapia Cognitivo-Comportamental, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto-SP e Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba-MG), Cibele Alves Chapadeiro (Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba-MG).

Palavras-chave: interação pais-filhos; depressão; adulto jovem.

Em todo contexto familiar há uma estrutura composta por cognições, valores, regras, comportamentos, correspondendo a um padrão organizado em que os membros da família interagem entre si, bem como, com o mundo que os cercam. As mudanças socioculturais ao longo das gerações possibilitaram que as relações familiares se transformassem, porém os pais estão enfrentando dificuldades em educar seus filhos e possibilitar-lhes o desenvolvimento da autonomia e independência. Tem-se estudado os estilos parentais, que são padrões globais e razoavelmente estáveis de comportamento de pais em relação aos filhos, e são definidos por meio das dimensões exigência e responsividade. Há um consenso que as cognições atuam como mediadores, influenciando em práticas de cuidado e nos comportamentos parentais. Assim, os padrões de comportamento familiar podem estar relacionados ao desencadeamento de transtornos de humor, como a depressão. O objetivo desse trabalho foi identificar o estilo parental de pais de universitários e a ocorrência de sintomas de depressão nos mesmos, e verificar associação entre estilos parentais e sintomas de depressão nessa população. Aplicou-se escalas de depressão (Inventário de Depressão Beck - BDI e Questionário sobre a Saúde do Paciente - PHQ-9) e a Escala de Estilo Parental (que avalia as dimensões exigência e responsividade) em adultos jovens de uma universidade de Uberaba-MG. As escalas foram pontuadas e obtidos escores para cada aluno, e por meio do teste Qui-Quadrado de Pearson procurou-se identificar a associação entre estilo parental de pai, mãe e ambos combinados com sintomas de depressão obtidos em cada escala. Observou-se uma associação entre os escores de sintomas de depressão,

avaliados pela BDI e os estilos parentais autoritativos e autoritários, sendo estes, fatores de proteção e risco, respectivamente. Não houve associação entre estilos parentais e sintomas de depressão avaliados pelo PHQ-9. A responsividade dos pais perante os filhos diferenciou se o estilo parental foi um fator de risco ou proteção para o aparecimento de sintomas de depressão. Este resultado remete ao trabalho de prevenção da depressão de adultos jovens com seus pais, uma vez que mudanças e/ou flexibilizações de pensamentos e comportamentos podem alterar positivamente a interação pais e filhos, podendo prevenir dificuldades, problemas e até mesmo alguns transtornos.

[isa\\_mff@yahoo.com.br](mailto:isa_mff@yahoo.com.br)

## **Painel 50**

**TRANSTORNO EXPLOSIVO INTERMITENTE: ESTUDO DE CASO.** Janaína Guimarães Nogueira\*\* (CAPS I Marcos Ferreira, Guaira, SP; IPECS, São José do Rio Preto, SP). Kelly Renata Rizzo Greca (Hospital de Base e IPECS, São José do Rio Preto/SP).

Palavras-chave: Transtorno Explosivo Intermitente, Intervenção Cognitivo-Comportamental, impulsividade.

Este relato de caso aborda o Transtorno Explosivo Intermitente (TEI), um dos Transtornos de Controle de Impulsos (TCI). Os TCI incluem também cleptomania, piromania, jogo patológico, tricotilomania e TCI sem outra especificação. Deve-se excluir a possibilidade de qualquer outro transtorno mental como Transtorno da Personalidade Borderline, Transtorno de Conduta, Transtorno da Personalidade Antissocial, Episódio Maníaco ou Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, efeito de substâncias lícitas e/ou ilícitas e a possibilidade de problemas clínicos, como doença de Alzheimer ou traumatismo craniano. O TEI caracteriza-se pelo fracasso em resistir a impulsos agressivos e pela expressão de comportamentos agressivos fora de proporção aos eventos desencadeantes. A pessoa impulsiva apresenta reações rápidas não planejadas, sem avaliação das consequências, com ou sem arrependimento posterior. São comportamentos súbitos e explosivos, geralmente prazerosos, que colocam a pessoa em situações potencialmente perigosas. O objetivo deste estudo é demonstrar o impacto da intervenção cognitivo-comportamental na redução das queixas características do TEI de um paciente de 50 anos, motorista, afastado do trabalho e no 3º casamento. Foram realizadas 30 sessões de psicoterapia, que incluíram: Entrevista Inicial; Histórico de Vida; Escalas Beck de Depressão (BDI), de Ansiedade (BAI), de Desesperança (BHS) e de Ideação Suicida (BSI); Psicoeducação; Treino para Solução de Problemas; Treino em Autoinstruções e Técnicas de Relaxamento. Foram utilizadas estratégias e técnicas Cognitivo-Comportamentais como registro de pensamentos disfuncionais, reestruturação cognitiva, respiração diafragmática, treino de assertividade, treino em resolução de problemas, técnica de parada de pensamento. A Terapia Cognitivo-Comportamental mostrou resultados positivos importantes para o paciente, com a redução dos comportamentos impulsivos e agressivos em até 50% e a extinção dos comportamentos de agressão física (as verbais permaneceram, mas teve uma

redução de 70%). Em relação aos testes aplicados, estes se deram em dois momentos, para a avaliação do paciente e próximo de sua alta em busca de melhor avalia-lo, sendo estes os resultados respectivamente: BDI: 27 pontos (moderado), sendo seu último resultado 13 pontos (leve); BAI: 44 pontos (grave) e 21 pontos (moderada); o BSI foi aplicado apenas uma vez, já que seu resultado foi 1 ponto, sem ideação suicida; BHS: 14 pontos (grave) e 7 pontos (leve). Houve também uma melhora no relacionamento afetivo do paciente com sua família, desenvolveu um repertório mais adequado para lidar com os problemas diários, assim como a aceitação das consequências de erros cometidos, mesmo que não tenham sido intencionais. Aprendeu a analisar seus pensamentos disfuncionais antes de agir por impulso.

[psicojanaina@gmail.com](mailto:psicojanaina@gmail.com)

## **Painel 51**

**A FAMILY BOARD COMO TÉCNICA PARA A PSICOEDUCAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS ESQUEMAS DESADAPTATIVOS DOS PAIS PROPOSTA PELA TERAPIA FOCADA EM ESQUEMAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES.** Jessica Ferrucci Suzuki Bizinoto\*\* (Universidade Federal de Uberlândia – MG); Renata Ferrarez Fernandes Lopes (Laboratório de Psicologia Experimental, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia – MG).

Palavras-chave: Terapia focada esquemas, esquemas desadaptativos remotos, Family board.

A Terapia Focada em Esquemas para Crianças e Adolescentes foi desenvolvida por Christof Loose na Alemanha com base nos principais conceitos do modelo clínico inovador, a Terapia do Esquema de Jeffrey Young. O modelo de terapia focada em esquemas para crianças tem se mostrado eficiente quando os pais ou responsáveis são envolvidos em todo trabalho terapêutico. Devido a isso, uma das principais etapas da Terapia do Esquema para Crianças, segundo a escola alemã, é o coaching de esquemas. Se os pais e a criança compartilham um mesmo esquema, torna-se mais difícil lidar com os conflitos na terapia, sendo fundamental que os pais conheçam e aceitem os esquemas desenvolvidos durante toda a vida. Dessa forma, o foco principal nessa etapa é o trabalho com os esquemas desadaptativos dos pais, definidos como padrões rígidos na maneira de pensar, agir e se relacionar, adquiridos na infância e repetido por gerações. A proposta do coaching de esquemas, é orientar e educar os pais em relação a seus esquemas desadaptativos e identificar a origem deles, propondo um trabalho para a modificação desses padrões, melhorando a relação pai e filho como peça chave para o sucesso terapêutico com as crianças. O presente trabalho tem como objetivo apresentar a Family board, técnica que permite a identificação dos esquemas desadaptativos dos pais e suas origens (conceituação cognitiva) para o desenvolvimento do protocolo de intervenção adequado visando a modificação dos esquemas familiares. A Family board é constituída por uma placa de madeira com figuras com rostos desenhados, representando os membros da família e uma figura representando o esquema (por exemplo,

privação emocional). A figura do esquema é introduzido na cena para avaliar as sensações dos membros da família quando o esquema entra e sai de cena. Pode-se também utilizar a Family board de dupla estrutura com um piso térreo representando a constelação familiar de um dos pais (aqui descobre-se, por exemplo, que o esquema de privação emocional tem uma história familiar) e o primeiro andar representando um conflito atual. Com a aplicação da técnica, o terapeuta poderá avaliar e psicoeducar sobre o aspecto geracional dos esquemas disfuncionais dos pais demonstrando a eles como esses padrões rígidos agem ao longo das gerações e são responsáveis pela dinâmica de um conflito responsável pelo desenvolvimento dos sintomas. Assim, espera-se que os pais melhorem sua capacidade de atender as necessidades básicas de seus filhos proporcionando um desenvolvimento cognitivo, emocional e afetivo saudável.

[jessicafbizinoto@gmail.com](mailto:jessicafbizinoto@gmail.com)

Apoio financeiro: Capes/FAPEMIG

## **Painel 52**

**O TRABALHO COM FANTOCHES NO PROCESSO DA INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA DOS MODOS DE ESQUEMAS PROPOSTA PELA TERAPIA FOCADA EM ESQUEMAS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.** Jessica Ferrucci Suzuki Bizinoto\*\* (Universidade Federal de Uberlândia – MG); Renata Ferrarez Fernandes Lopes (Laboratório de Psicologia Experimental, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia – MG).

Palavras-chave: Terapia Focada Esquemas para Crianças e Adolescentes, modos de esquemas, Técnica com fantoches.

A Terapia Focada em Esquemas para Crianças e Adolescentes desenvolvida na Alemanha por Christof Loose demonstra ser um modelo inovador, ao adaptar os conceitos e técnicas da terapia do esquema de Jeffrey Young, para atender as necessidades terapêuticas das crianças. A Terapia do Esquema para Crianças compõe-se de três etapas: o trabalho com modos, a pedagogia do esquema e o coaching de esquema. O funcionamento dos modos, definidos como respostas de enfrentamento desadaptativos frente a um “gatilho emocional”, tem um papel fundamental na terapia com crianças, já que permite analisar o comportamento da criança de acordo com seu real nível do desenvolvimento emocional e cognitivo. Essa comunicação de pesquisa é um trabalho teórico que tem como objetivo apresentar a tradução da técnica do trabalho com fantoches, do protocolo alemão, para o processo de intervenção com os modos disfuncionais. Através da espontaneidade e criatividade, as crianças são capazes de exteriorizar suas emoções e modos disfuncionais permitindo que o terapeuta direcione a ação para estilos de enfrentamento mais adaptativos. Para identificar os modos, uma caixa com fantoches com diferentes características é entregue a criança para que ela livremente escolha o boneco com quem mais se identifica (“Qual mais se parece com você?”). Após a escolha, inicia-se o processo de psicoeducação, nomeando os fantoches e as emoções ativadas diante de determinada situação (“Esse é o ‘João’ com raiva,). O terapeuta tenta aprofundar o conhecimento sobre os modos e emoções das crianças através do acesso ao

modo criança ferida (“Posso falar com o ‘João’ ferido?”). A próxima etapa permitirá que o terapeuta identifique a funcionalidade dos modos e as vantagens e desvantagens dos personagens (“Você poderia agir de maneira diferente?”). Para a reorientação, o terapeuta cuida e protege a criança inserindo personagens fortes que encorajam a correção cognições disfuncionais (“Qual comportamento você acha que ajudaria mais?”). A criança precisa transferir o que aprender para situações na vida real. Para isso, o terapeuta estimula o diálogo entre fantoches que representam pessoas importantes para a criança (“como será quando você agir de maneira diferente?”). Uma forma criativa de lembrete para as crianças quando não estão na situação terapêutica é utilizar fotografias dos fantoches e preencher balões indicando os nomes dos modos e formas adequadas para lidar com situações que os ativam. Com a realização da técnica, a criança estará ciente dos seus modos dentro e fora da situação terapêutica sentindo segura para enfrentar situações difíceis.

[jessicafbizinoto@gmail.com](mailto:jessicafbizinoto@gmail.com)

Apoio financeiro: Capes/FAPEMIG

### **Painel 53**

**TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO. RELATO DE CASO.** Juliana Guimarães Nogueira\*\* (Clínica Sempre Vida, Barretos/SP; IPECS, São José do Rio Preto/SP), Ms. Kelly Risso Grecca,(IPECS, São José do Rio Preto/SP.)

Palavras-chave: Terapia cognitivo-comportamental, Transtorno obsessivo-compulsivo, Psicoterapia infantil.

O Transtorno obsessivo compulsivo é um transtorno mental grave, caracterizado pela presença de obsessões e/ou compulsões que fogem do controle do indivíduo, consumindo tempo e ocasionando acentuado sofrimento e prejuízos ao paciente e seus familiares. Este relato de caso tem como objetivo demonstrar o impacto positivo da aplicação da terapia cognitivo-comportamental em uma criança de 10 anos, do sexo masculino, de uma família de classe média. Para a avaliação e intervenção, foram utilizados: Entrevista Inicial com a mãe; Estabelecimento de vínculo terapêutico; CDI - Inventário de Depressão Infantil; LOI - Inventário de Obsessões de Leyton; MASC - Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças. Foram realizadas 36 sessões de abordagem cognitivo-comportamental e o procedimento envolveu avaliação inicial, intervenção, avaliação final e follow-up. Foram utilizadas estratégias e técnicas como orientação familiar, psicoeducação, registro de pensamentos disfuncionais, reestruturação cognitiva, relaxamento, treino em resolução de problemas e treino em autoinstruções. Com a realização da terapia cognitivo-comportamental foi possível oferecer uma variedade de técnicas e métodos para o desenvolvimento de uma avaliação mais realista sobre o poder dos pensamentos obsessivos, reduzindo os sentimentos de ansiedade e conseqüentemente os comportamentos atribuídos ao alívio das emoções desadaptadas. Conseqüentemente houve a contribuição na melhora do funcionamento biopsicossocial da criança. Percebeu-se que foi fundamental o fato da criança e da família apresentarem uma participação ativa durante o tratamento,



colaborando com os atendimentos ao realizar as atividades e seguir as orientações propostas. Outro fator a ser considerado é a importância da associação do tratamento psicoterapêutico com medicação, que fornece o controle das alterações fisiológicas ocasionadas pela ansiedade. Os principais resultados apontam importante diminuição dos prejuízos ocasionados pelos sintomas obsessivos-compulsivos. A conclusão obtida é compatível com a literatura que evidencia o impacto positivo da terapia cognitivo-comportamental no tratamento dos sintomas obsessivos compulsivos. O desenvolvimento de futuras pesquisas, com amplo número de participantes, auxiliarão a investigar o tema de forma mais específica.

[julianinhagn@hotmail.com](mailto:julianinhagn@hotmail.com)

#### **Painel 54**

**GRUPO DE ORIENTAÇÃO DE PAIS: UTILIZANDO TÉCNICAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS NA MUDANÇA DE ATITUDES FRENTE À EDUCAÇÃO DOS FILHOS.** Laís Zago\*\*; Marina de Felipe Antônio\*\*; Maria Aparecida Prioli Bugliani, Ricardo Gorayeb (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/SP).

Palavras-chave: orientação de pais.

Atualmente pais e professores vêm enfrentando dificuldades na educação de crianças e adolescentes, com relação às formas eficazes de comunicação e de estabelecimento de regras e limites, além de dúvidas no que diz respeito aos relacionamentos e abordagem de temas ainda considerados tabus, tais como a sexualidade. Diante de todas essas dificuldades e dúvidas, as famílias sentem a necessidade de buscar profissionais que ofereçam orientação e suporte nessa difícil tarefa de educar os filhos. O presente trabalho, tem como objetivo descrever uma intervenção grupal de orientação à pais (GOP), que visa fornecer, além da orientação, a oportunidade de trocas de experiências entre os familiares, proporcionando reflexão e recursos facilitadores na educação dos filhos. Os participantes eram familiares que buscaram espontaneamente o Serviço de Psicologia do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto com queixas diversas relacionadas aos filhos ou netos. O grupo foi realizado semanalmente (totalizando 9 encontros), cada um com duração de 2 horas, coordenados por duas psicólogas aprimorandas do programa de Promoção de Saúde na Comunidade, com supervisão semanal pela psicóloga contratada do serviço. Em cada encontro foram discutidos temas referentes às queixas levantadas pelos pais durante uma triagem prévia. Sendo assim, os temas abordados foram: uso de reforçamento positivo de comportamentos adequados, consequências do uso excessivo de punições, importância do estabelecimento de regras e limites, psicoeducação sobre as fases do desenvolvimento infanto-juvenil, treino de comunicação e resolução de problemas na relação pais e filhos e identificação das distorções cognitivas presente na educação dos filhos. As estratégias utilizadas ao longo dos encontros foram dinâmicas de aquecimento, role play, jogos de associação de idéias e de acertos e erros, representação gráfica de

conceitos e exposições dialogadas sobre os temas abordados. Após o encerramento do GOP, foi realizada uma entrevista devolutiva individual para cada participante, na qual foram abordadas as mudanças já realizadas na família, além de colher informações sobre o grupo, no que diz respeito a melhoras e adequações. Ao longo da realização do GOP e através da fala dos participantes podemos concluir que o grupo se mostrou eficaz com relação às expectativas dos pais; os mesmos conseguiram realizar mudanças na forma de educar os filhos, acarretando em melhora na comunicação e nos relacionamentos, além disso, o grupo funcionou como um importante apoio devido à troca de experiências entre os próprios participantes.

[zago.lais@gmail.com](mailto:zago.lais@gmail.com)

Apoio financeiro: FUNDAP

## **Painel 55**

**CARACTERIZAÇÃO DAS HABILIDADES SOCIAIS DE ADOLESCENTES ANTES DE PARTICIPAREM DE UM PROGRAMA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE EM GRUPO.** Leonardo Zaiden Longhini\*, Profa. Dra. Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental, Departamento de Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, SP).

Palavras-chave: Habilidades Sociais; Adolescentes; escola pública.

A conceitualização de habilidades sociais é considerada complexa, e elas são assim denominadas por sua relação com a competência social, requeridas para diversos desempenhos de interação social funcionais específicos, a partir de variados critérios relacionais. A competência social tem sua função como atributo avaliativo de um comportamento ou episódio de comportamentos bem-sucedidos em ambiente social, conforme os critérios de funcionalidade que incluem: consecução de objetivos, em termos de consequências específicas obtidas na interação social; manutenção ou melhora da autoestima dos envolvidos na interação; manutenção ou melhora da relação; maior equilíbrio de ganhos e perdas entre os participantes; respeito e ampliação dos direitos humanos básicos. Considerando a forte relação entre carência nas habilidades sociais e comportamentos que comprometem a saúde em adolescentes, a categorização dessas habilidades na população permite elucidar demandas e focos de intervenção. Esse projeto objetiva caracterizar as habilidades sociais de adolescentes de 12 a 14 anos, a partir de dados obtidos anualmente entre 2009 e 2013, antes de sua participação em um grupo de promoção de saúde e treinamento de habilidades sociais e habilidades para vida em uma escola municipal. Esses dados são obtidos pelo Inventário de Habilidades Sociais Para Adolescentes (IHSA-Del-Prette) coletivamente. A pesquisa prevê a caracterização de 117 adolescentes em relação a frequência e dificuldade no exercício de comportamentos divididos nos fatores: empatia, autocontrole, civilidade, assertividade, abordagem afetiva e desenvoltura social, além do escore total de dificuldade e frequência. Resultados iniciais mostram média de idade de 12,76 anos, em que 36,7% (N = 43) são do sexo masculino, e 63,2% (N = 74) do sexo

feminino. Foram observados níveis críticos em frequência em todos os fatores, e dificuldade acima da média nos fatores empatia, civilidade e assertividade no sexo feminino. No sexo masculino, nas frequências total, civilidade e assertividade, e dificuldade em empatia e civilidade. Não foi encontrada diferença significativa na comparação de médias dos sexos. É possível inferir, portanto, que os participantes do programa possuem demandas semelhantes. É possível questionar se essas demandas advêm da população da região ou especificamente dos que procuram a participação no programa.

[l.z.longhini@gmail.com](mailto:l.z.longhini@gmail.com)

Apoio financeiro: FAPESP

## **Painel 56**

### **A RELAÇÃO ENTRE ESCOLARIDADE E FUNÇÕES COGNITIVAS EM IDOSOS**

Luciane Cristina Pramiu\*, Priscila Maria Corbari\*, Sabrina Peroza Dillenburg (Acadêmicas do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel – PR, Brasil); Aline Henriques Reis\*\* (Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR, Doutora pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS)

Palavras-chave: nível de escolaridade, cognição, envelhecimento.

A velhice é um processo marcado por mudanças físicas, sensoriais e cognitivas. As mudanças físicas implicam nos reflexos e nas funções fisiológicas, as alterações sensoriais afetam os órgãos dos sentidos e as mudanças cognitivas são associadas ao declínio de tarefas que exigem atenção, rapidez, concentração e raciocínio. Estudos verificaram que quanto maior a idade e menor a escolaridade em pessoas que não apresentavam evidências de déficit cognitivo menor era a pontuação no Mini Exame do Estado Mental (MEEM). O presente estudo teve como objetivo verificar o desempenho de idosos sem déficit cognitivo no MEEM e analisar as relações entre as variáveis: anos de estudo, memória, atenção, orientação e linguagem em idosos. Participaram da pesquisa 40 idosos, com idade entre 60 a 78 ( $M=68,05$ ,  $DP=5,52$ ) que participam de atividades no Centro de Convivência, em uma Faculdade privada do oeste do Paraná. Foi utilizado como instrumento o MEEM e investigou-se o tempo de escolarização. O exame do estado mental foi realizado individualmente no próprio centro de convivência. Verificou-se pouca escolaridade na amostra cujos anos de estudo variaram de 0 a 11 ( $M=2,3$ ,  $DP=2,73$ ), bom desempenho dos idosos nos subtestes de orientação com pontuação variando de 5 a 10 ( $M=8,55$ ,  $DP=1,34$ ), registro, pontuação de 0 a 3 ( $M=2,85$ ,  $DP=0,53$ ) e linguagem com pontuação variando de 2 a 9 ( $M=7,5$ ,  $DP=1,63$ ), dado que a média obtida pelos participantes nestes subtestes ficou próxima ao escore máximo. Desempenho mediano no subteste de evocação, com pontuação de 0 a 1 ( $M=1,83$ ,  $DP=1,01$ ). Por sua vez, no subteste atenção e cálculo houve um desempenho muito abaixo da pontuação máxima, cujos escores variaram de 0 a 5 ( $M=1,28$ ,  $DP=1,47$ ) indicando dificuldade dos participantes nessas funções cognitivas. A análise das correlações indicou que a quantidade de anos de estudo correlacionou-se

positivamente com orientação ( $r=0,376$ ,  $p=0,017$ ), atenção e cálculo ( $r=0,389$ ,  $p=0,013$ ) e linguagem ( $r=0,443$ ,  $p=0,004$ ), mas não com os subtestes que investigaram memória (registro e evocação). De uma maneira geral os idosos da amostra apresentaram baixo nível de escolaridade e dificuldade especial nos subtestes que investigaram atenção e cálculo. Os resultados corroboram os achados da literatura, ao indicar que idosos com baixa escolaridade, que foi o caso da presente amostra, apresentam escores mais baixos no MEEM. [lucianepramiu@hotmail.com](mailto:lucianepramiu@hotmail.com)

## **Painel 57**

**O IMPACTO DAS PRÁTICAS PARENTAIS NO DESENVOLVIMENTO DE ATLETAS ADOLESCENTES.** Luís Eduardo D’Almeida Manfrinati\*\* (Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde, Universidade Federal de São Paulo- Campus Baixada Santista, Santos, SP) e Ricardo da Costa Padovani (Departamento de Saúde, Educação e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo- Campus Baixada Santista, Santos, SP).

Palavras-chave: práticas parentais, desenvolvimento do adolescente, atletas.

As características das práticas educativas parentais exercem um papel central no desenvolvimento psicológico de crianças e adolescentes. A prática esportiva se apresenta como importante aspecto para o aprendizado de habilidades motoras, cognitivas e emocionais necessárias ao desenvolvimento saudável. Dentre as habilidades favorecedoras de ajustamento e bem estar psicossocial, destacam-se: a organização, a interação colaborativa, a disciplina, o seguimento de regras estabelecidas, o estabelecimento de metas, o aprendizado psicomotor, a concentração e atenção na execução de movimentos específicos, a socialização e a interação entre colegas de equipe e adversários, autocontrole e o manejo da frustração. No entanto, quando o foco é a profissionalização e a busca de resultados, a prática esportiva pode se apresentar como fonte geradora de estresse e potencializadora da expressão de transtornos psicopatológicos. Neste âmbito, estudiosos da área sinalizam os efeitos das relações parentais na forma como o jovem atleta perceberá o fenômeno esportivo. Na perspectiva da teoria cognitiva, padrões cognitivos, denominados esquemas, são elaborados precocemente a partir da interação com figuras significativas. Tais esquemas funcionam como filtros, que orientam a seleção, a codificação, o armazenamento e a recuperação de informações dentro do aparato cognitivo. Através dos esquemas, o indivíduo confere significados aos eventos e provê estabilidade aos sistemas cognitivos, afetivos e comportamentais. No que se refere à atribuição de significado, destaca-se o voleibol, considerado por especialistas e estudiosos do esporte como uma das modalidades de mais difícil aprendizado, em função das características técnicas, táticas e físicas de sua prática. Revelando-se, portanto, um ambiente propício para o surgimento de reações de estresse e ansiedade. Considerando a relevância das relações parentais no desenvolvimento de adolescentes, o presente estudo buscou analisar conceitualmente as implicações das práticas parentais na inserção de adolescentes atletas de voleibol em atividades competitivas. A metodologia desta

pesquisa baseou-se em revisão e crítica da bibliografia que apresenta e discute os conceitos pertinentes a essa temática. Estudos apontam que é de fundamental importância compreender o papel dos pais no desenvolvimento esportivo. Crenças e práticas parentais disfuncionais, caracterizadas pela cobrança excessiva por bons resultados, bem como pela ausência de orientação e supervisão, não afetam apenas o desempenho esportivo, mas, principalmente, orientarão à formação de esquemas disfuncionais, prejudiciais ao desenvolvimento pleno da autonomia e independência do adolescente. Diante de tais considerações, fica evidente a necessidade de estudos que analisem os efeitos das práticas parentais no desenvolvimento psicológico de jovens atletas. [luzustock@gmail.com](mailto:luzustock@gmail.com)

### **Painel 58**

#### **INVESTIGAÇÃO DE UM PROGRAMA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DE ORIENTAÇÃO DE PAIS EM ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS.**

Marcella Cassiano\*\*, Carmem Beatriz Neufeld\*\* (Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto – SP).

Palavras-chave: Orientação de Pais; Grupo; Abordagem Cognitivo-Comportamental; Promoção de Saúde.

A família é um componente fundamental para o desenvolvimento e socialização infantil. Práticas educativas parentais adequadas e consistentes influenciam positivamente o repertório comportamental e emocional da criança, além do relacionamento intrafamiliar. No entanto, são poucas as intervenções descritas na literatura que visam orientar os pais na educação de seus filhos. Mais escassas ainda são aquelas que incorporam aspectos cognitivos e emocionais. Este estudo visa contribuir com esta demanda, propondo e investigando um Programa de Orientação de Pais Cognitivo-Comportamental em grupos, voltado para pais de crianças em idade escolar, inscritas em Organizações Não-Governamentais de educação e fortalecimento de vínculo. A intervenção, visando promoção de saúde, possibilita a participação de todos os pais interessados, não havendo necessidade de demanda clínica para sua inclusão; Até o presente momento, participaram do estudo 19 pais ou cuidadores de crianças, de duas instituições Não Governamentais de Ribeirão Preto-SP. Os instrumentos utilizados para avaliação da intervenção foram: Child Behavior Checklist (CBCL 6/18 anos), Escalas de Qualidade na Interação Familiar (EQIF-versão pais) e Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB). Os participantes foram submetidos a seis sessões do programa PROPAIS II, protocolo de Orientação de Pais do Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LaPICC). Para verificar os efeitos do programa foram realizadas análises quantitativa dos dados comparando os escores pré e pós intervenção e apresentadas considerações qualitativas acerca dos relatos dos pais durante as sessões e na avaliação final. O nível de significância adotado para este estudo é de  $\alpha = 0,05$ ; Os resultados sugerem que os participantes do estudo obtiveram melhoras significativas na Interação Familiar, adotando práticas educativas mais positivas e adequadas, ganhando também maior consciência acerca de

seus sentimentos, comportamentos e emoções. Além de compreender melhor os comportamentos de seus filhos, sugerindo a importância da inserção do Modelo Cognitivo na Orientação de Pais. Os comportamentos infantis, na percepção dos pais não mostraram mudanças significativas estatisticamente. Os resultados preliminares apontam resultados satisfatórios quanto a interação familiar e a melhora de práticas educativas parentais, após as seis sessões. Auxiliam também na compreensão de fatores necessários para aprimoramento do programa e melhora da adesão, maior desafio encontrado na implantação dos grupos.

[m.marcellacassiano@gmail.com](mailto:m.marcellacassiano@gmail.com)

Apoio financeiro: CAPES

## Painel 59

**COGNIÇÃO SOCIAL EM ALCOOLISTAS COM PRESENÇA E AUSÊNCIA DE COMORBIDADES PSIQUIÁTRICAS: UM ESTUDO COMPARATIVO.** Mariana Fortuna Donadon\*\* (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP); Flávia de Lima Osório (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia Translacional em Medicina, Ribeirão Preto-SP).

Palavras-chave: Alcoolismo; Comorbidade psiquiátrica; Reconhecimento de Expressões Faciais.

Introdução: A dependência de álcool pode ocasionar uma grande variedade de déficits cognitivos, psicomotores e visio-espaciais. Fora isto, questiona-se se esta condição estaria associada a prejuízos no reconhecimento de informações afetivas e/ou emocionais, o que favoreceria déficits na cognição social e, por conseqüência, na adaptação e interação desse grupo de indivíduos com seu meio social. Objetivos: avaliar a acurácia no reconhecimento de expressões faciais, em um grupo de sujeitos alcoolistas com a presença de comorbidades psiquiátricas (ansiedade e depressão) em comparação com um grupo de alcoolistas com ausência de tais comorbidades. Material e Métodos: Foram avaliados 110 indivíduos do sexo masculino com diagnóstico atual de abuso e/ou dependência de álcool, dos quais 20 apresentavam indicadores de comorbidades com transtornos de humor e ansiedade e 90 não. Para avaliar a cognição social, foi utilizada uma tarefa de reconhecimento de expressões faciais, computadorizada, envolvendo três emoções básicas (alegria, tristeza e raiva). A presença/ ausência de comorbidades foi avaliada por meio do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI – ponto de corte

ponto de corte

grupos, por meio do Teste t de Student. Resultados: Não houve diferenças entre os grupos quanto ao reconhecimento da alegria e tristeza ( $t = -0,356$ ;  $p = 0,72$  e  $t = -0,505$ ;  $p = 0,61$ , respectivamente). Já frente a emoção de raiva, o grupo de alcoolistas com comorbidades psiquiátricas apresentou uma tendência em apresentar maior acurácia para o reconhecimento em comparação ao grupo sem comorbidades ( $t = -1,824$ ;  $p = 0,07$ ). Discussão: A tendência dos alcoolistas em apresentarem maior habilidade no reconhecimento da raiva vai de encontro dos

□ Paciente (Questionário sobre

□ 10 ). C

dados da literatura, que apontam uma maior facilidade dos sujeitos com ansiedade e depressão em reconhecerem emoções negativas. Uma possível explicação refere-se ao fato deste grupo de sujeitos apresentarem déficits no processamento de estímulos emocionais nos domínios da atenção e da memória, resultando em memórias seletivas das experiências negativas, favorecendo o reconhecimento de informações relacionadas a estímulos de caráter ameaçadores. Conclusão: A presença de comorbidades psiquiátricas aliada ao quadro de alcoolismo podem ser fatores geradores de prejuízos na cognição social. Os dados apontam para a importância da avaliação/ consideração das condições comorbidades, uma vez que podem influenciar diretamente e de forma negativa, atuando na manutenção dos transtornos e conseqüentemente na adaptação desse grupo de indivíduos ao seu meio social.

[marianadonadon@usp.br](mailto:marianadonadon@usp.br)

Apoio financeiro: CAPES

## **Painel 60**

**O TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS EM UMA ESCOLA PARA TERCEIRA IDADE.** Mayara C. Freitas Pereira\*\* e Rafael Lourenço De Camargo (Instituto de Psicologia Cognitivo Comportamental – IPCC Franca SP).

Palavras-chave: Regulação Emocional, Idosos e Atendimento de Grupo.

O Instituto de Psicologia Cognitivo Comportamental - IPCC Franca, oferece atendimento para o público idoso através da “Escola para Terceira Idade”. A escola contribui para que os alunos possam melhorar seus relacionamentos interpessoais, favorece na manutenção da memória, atenção e raciocínio, além de contribuir para a melhora na sua condição física. Os integrantes do serviço permanecem no IPCC por quatro horas, três vezes na semana, neste tempo eles são atendidos por uma equipe multiprofissional que permanece no grupo em um momento pré-programado oferecendo oficinas nas áreas específicas de cada profissional. O trabalho apresentado tem como intuito demonstrar um treino de habilidades sociais aplicado na oficina de psicologia, com duração de 16 encontros, cada encontro teve a duração de 50 minutos. A oficina de psicologia teve como objetivo treinar o uso de habilidades sociais em questões rotineiras dos alunos, proporcionando o manejo das emoções através da identificação, nomeação e expressão dos sentimentos, para que melhorando tais comportamentos estes refletissem nas relações interpessoais tanto no grupo como fora dele. O método utilizado para o treino foram vivências, exercícios e ensaio comportamental. Os resultados colhidos através de observação foram percebidos através de uma melhor aceitação dos próprios sentimentos proporcionando durante as oficinas o diálogo sobre tal dificuldade e levantando a troca de experiências, melhorando assim o vínculo entre os alunos e proporcionando o treino desta habilidade no próprio grupo, o último encontro levantou as mudanças percebidas pelos alunos, que trouxeram relatos de ganhos tanto no nível pessoal quanto relacional em suas vidas. Concluindo, pudemos observar nos encontros, mudanças significativas na postura dos alunos frente aos próprios sentimentos, onde foi observado maior emissão do

comportamento verbal de identificar e nomear sentimentos vivenciados dentro e fora dos encontros. Sendo assim, o treino de habilidades sociais se mostra relevante para este público, que vivencia questões familiares e sociais frequentemente de forma passiva dentre as variáveis de influência, devido a fatores culturais e familiares das gerações em questão, e como consequência do déficit e reserva das habilidades sociais perda da autonomia e qualidade de vida. [mayaracfp@yahoo.com.br](mailto:mayaracfp@yahoo.com.br)

## **Painel 61**

**MODELO DE CONCEITUALIZAÇÃO DE CASO BASEADO NA TEORIA DOS MODOS.** Autores: Ana Carolina Miliani Pitondo Zanetti\*\* (Instituto de Psicologia Cognitiva Comportamental – FRANCA/SP), Rafael Lourenço de Camargo (Instituto de Psicologia Cognitiva Comportamental – FRANCA/SP)

Palavras-chave: conceitualização, formulação, teoria dos modos,

Os modos são suborganizações específicas dentro da organização da personalidade e incorporam os sistemas básicos, tais como: cognitivo, emocional / afetivo, comportamental, motivacional, fisiológico e orientativo. Estes sistemas são compostos por estruturas, denominadas esquemas. A Teoria dos Modos, proposta por Aaron Beck (2005), amplia e possibilita uma compreensão mais aprofundada do funcionamento do indivíduo, já que por se constituir em uma rede integrada, o modo produz uma resposta às demandas externas e fornece um mecanismo interligado para a implementação de ordens e objetivos internos. Ao propor esta teoria, Beck preconiza que não são as crenças centrais em si que se configuram como disfuncionais, mais sim a modalidade de ativação do modo, que se torna disfuncional e dissonante do contexto, do cenário e por conseguinte das evidências. O presente estudo tem por objetivo destacar a aplicabilidade da Teoria dos Modos na Conceituação de Caso, possibilitando uma explicação mais integrada da complexidade, regularidade e singularidade do funcionamento do indivíduo. Este modelo foi utilizado na prática clínica com uma paciente e obteve resultados satisfatórios, embasando a formulação de hipóteses e as estratégias terapêuticas a serem utilizadas. A partir da Conceituação do Caso em questão, pode-se observar a ativação constante do Modo Injustiça da paciente, o qual pautava as regras, cognições, afetos e comportamentos da mesma, nas várias situações de sua vida. Esta modalidade de funcionamento gerava consideráveis déficits em habilidades sociais e prejuízos recorrentes em termos de auto-estima e auto-conceito. A assimilação deste modo de funcionamento pela terapeuta, a partir da Conceituação do Caso, fundamentou todo o trabalho terapêutico. Modificando a estrutura e o conteúdo do modo disfuncional, a partir do arsenal de técnicas e ferramentas da Terapia Cognitivo-Comportamental, a paciente ressignificou regras básicas, absolutas e condicionais, que moldavam sua interpretação. Desta forma, conclui-se que a Conceituação do Caso pautada na Teoria dos Modos apresentou-se como uma ferramenta clínica de fundamental importância, já que estruturou por completo o processo terapêutico, possibilitando resultados satisfatórios.

[rafael@ipccfranca.com.br](mailto:rafael@ipccfranca.com.br)



## Painel 62

**A EFICÁCIA DO ATENDIMENTO DE UMA PACIENTE COM ANOREXIA SOB A PERSPECTIVA DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO.** Renata Sterzo Ruano\*\*, Adriana Peterson Mariano Salata Romão, Ricardo Gorayeb, (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-SP).

Palavras-chave: anorexia nervosa, treino de autocontrole, treino de resolução de problemas.

A anorexia nervosa trata-se de um transtorno alimentar cujos critérios diagnósticos consistem na recusa em manter o peso corporal a um nível igual ou acima do mínimo normal, seguido de medo intenso de ganhar peso, distorção da autoimagem corporal e pode apresentar sintomas como amenorréia. Ela pode ser classificada do tipo restritiva ou purgativa onde são apresentados comportamentos como vômitos, e/ou uso diuréticos e laxantes. O presente trabalho consiste em um relato de caso atendido no Serviço de Psicologia do HCFMRP-USP. A paciente N, 24 anos está em seguimento no Ambulatório de Endocrinologia Ginecológica desde junho de 2012, com diagnóstico de amenorréia secundária, anorexia nervosa e uso excessivo de laxante e foi encaminhada para atendimento psicológico devido a dificuldades em realizar o tratamento proposto pela equipe médica. O acompanhamento psicológico teve como objetivo principal auxiliar a paciente na diminuição do uso de laxantes, melhorar a autoimagem, desenvolver repertório comportamental e manutenção dos comportamentos adquiridos no decorrer do processo. Foram realizados atendimentos semanais, totalizando 10 sessões até o momento. Inicialmente foi estabelecido rapport e feito levantamento da queixa, histórico de vida, dinâmica familiar, relacionamentos interpessoais, desenvolvimento do transtorno alimentar e frequência do uso de laxantes. Como técnicas foram realizadas análise funcional, treino de autocontrole, treino de resolução de problemas, psicoeducação e reforço diferencial para comportamentos adequados. Foram estabelecidas metas semanais, em que a paciente se propôs a diminuir a quantidade de laxantes gradativamente. Iniciou o processo interrompendo o uso do diurético e após algumas sessões iniciou a diminuição gradativa dos laxantes. No decorrer do processo a paciente passou a realizar exercícios físicos objetivando a diminuição do inchaço e melhora da autoimagem. Os resultados obtidos foram: Compreensão sobre condição clínica, interrupção do uso de laxantes e diurético, ganho de peso, consciência sobre distorção da autoimagem corporal e manejo da mesma, aumento do consumo hídrico, engajamento em atividade física, retorno da menstruação, benefícios em relação ao funcionamento intestinal, diminuição da frequência de relatos relacionados a aspectos físicos, discriminação de ganhos após início da terapia. As próximas sessões terão o objetivo de prevenir recaídas, desenvolver repertório comportamental e manutenção dos ganhos obtidos durante o tratamento. [reh.sruano@gmail.com](mailto:reh.sruano@gmail.com)

Apoio financeiro: Bolsa do Programa de Aprimoramento Profissional (PAP)

### **Painel 63**

#### **DIÁRIO MY CARE: UM APLICATIVO DE CELULAR DE REGISTRO DE BEM-ESTAR E APROXIMAÇÃO ENTRE MÉDICO/PSICÓLOGO E PACIENTES.**

Silviane Paz Pacheco\*\* (FAPERJ - Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro, START-UP RIO - 2013 um Projeto de Apoio à Difusão de Tecnologia Digital no Estado do RJ; Rodolfo Canedo Mesquita\* (PUC-GO); Ticiana Ribeiro Hugentobler\* (UERJ-RJ)

Palavras-chave: relação médico-paciente, aplicativo de celular, bem-estar

Em sua maioria, transtornos mentais não tem cura, exigem comprometimento e adesão ao tratamento para o resto da vida. Se o paciente buscar o tratamento adequado ele pode ter uma melhor qualidade de vida e o controle da doença. Acredita-se que a tecnologia de um aplicativo de celular possa facilitar a aproximação médico-paciente, bem como sinalizar ao médico/cuidador quando o paciente não obtém melhoras no seu âmbito físico ou emocional. Uma boa relação médico-paciente permite que o médico investigue várias facetas da vida do paciente, possibilitando o desenvolvimento de uma relação empática e de confiança pelo paciente, permitindo maior aderência ao plano diagnóstico e terapêutico sugerido. O aplicativo nomeado como “Diário My Care”, tem o intuito de ser um suporte a saúde mental e emocional. O presente projeto é desenvolvido na FAPERJ e foi selecionado na START UP RIO 2013, como uma ideia inovadora nas mídias digitais. Esse aplicativo objetiva melhorar a adesão aos tratamentos, prevenção aos suicídios e melhorar a relação e informação médico-paciente. O paciente nomearia cuidadores (médicos e psicólogos) e os mesmos serão avisados via SMS e e-mail quando o bem-estar físico e emocional do paciente estiver alterado. O produto está na fase de prototipação e atingirá os seguintes públicos: 1) usuários que são pacientes de saúde mental e emocional 2) rede de médicos e psicólogos 3) Pesquisadores e indústria farmacêutica. O aplicativo sinalizaria o estado emocional do paciente, desta forma, o psiquiatra/psicólogo responsável pode intervir, se for necessário e também acompanhar a evolução do caso. A construção do aplicativo tem como base teórica as terapias cognitivas; a relação entre pensamento, comportamento e sentimentos como determinantes do bem-estar. Obviamente a construção destes parâmetros tem embasamento em pesquisas acadêmicas, bem como na prática clínica, e os alertas seriam enviados se os sintomas apresentados persistissem por um determinado período. O setor de saúde mental e bem estar está atrelado a inúmeros projetos de saúde pública, e o intuito é que esse aplicativo possa ser adaptado para doenças ou demandas específicas.

[silvianepsi@yahoo.com.br](mailto:silvianepsi@yahoo.com.br)

Apoio financeiro: FAPERJ – Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro, Projeto de Apoio à Difusão de Tecnologia Digital no Estado do RJ (START-UP RIO - 2013)

## **Painel 64**

**PROMOÇÃO DE HABILIDADES DE VIDA NA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** Carla Cristina Daolio, Isabela Maria Freitas Ferreira, Mariana Guedes de Oliveira Franco\*, Thaís Barbosa Benedetti\*, Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto SP).

Palavras-chave: Promoção de saúde infantil, habilidades de vida, habilidades sociais.

Habilidades de Vida são o conjunto de habilidades necessárias ao enfrentamento saudável das demandas cotidianas. Este conjunto inclui habilidades para a tomada de decisão, resolução de problemas, pensamento crítico, pensamento criativo, comunicação eficaz, relacionamento interpessoal, autoconhecimento, empatia, manejo de emoções e de estresse. Percebe-se, portanto, que as Habilidades Sociais estão entre as Habilidades de Vida, o que torna importante a sua definição. Habilidades sociais correspondem a diferentes classes de comportamentos sociais do repertório de um indivíduo, que contribuem para a competência social, favorecendo o estabelecimento de relacionamentos interpessoais saudáveis e produtivos. Um bom repertório de habilidades sociais apresenta-se como um fator protetivo para diversas problemáticas que possam advir na vida de uma pessoa, sendo importante, assim, o seu desenvolvimento desde a mais tenra idade. O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de um programa de promoção de saúde para crianças, a partir de técnicas cognitivo-comportamentais, avaliando-se a aplicação deste no contexto escolar. O programa foi composto por 11 sessões e foi realizado com 13 crianças do terceiro ano do Ensino Fundamental de uma escola municipal de Ribeirão Preto, que foram avaliadas pelo Instrumento Multimídia de Habilidades Sociais para Crianças, pelo SCAS, CDI e ESI. Apesar da aplicação dos instrumentos, o presente trabalho visa relatar a experiência de aplicação do programa e não seus resultados quantitativos. Em cada sessão, diferentes temas eram abordados de forma dinâmica e palpável às crianças, dentre eles: Direitos Humanos, Treino de Empatia e Assertividade, Psicoeducação sobre Emoções e Manejo de Emoções Desconfortáveis, Psicoeducação sobre o Modelo Cognitivo e Resolução de Problemas. Observou-se que, de um modo geral, as crianças demonstraram um aumento do seu repertório de habilidades sociais, ou pelo menos de seu conhecimento, demonstrado através das atividades realizadas em cada sessão, como teatros, conversas e dinâmicas. Isso pode ser evidenciado principalmente pelos relatos, e performance das mesmas, como nas cartas que as crianças escreveram e levaram na última sessão, contando sobre a experiência do grupo e que gostaram de participar. Na avaliação qualitativa, constatou-se que em ambas as situações, a saber: nas questões feitas aos participantes referentes ao conteúdo apreendido e nas perguntas acerca das habilidades trabalhadas durante o jogo, as crianças demonstraram nível satisfatório de aprendizagem. Ou seja, não ocorreram dificuldades na identificação dos nomes das habilidades trabalhadas no grupo (como empatia, por exemplo) bem como identificou-se a

internalização de seus respectivos conceitos (“se colocar no lugar do outro e então ajudar”).

[thais\\_benedetti@hotmail.com](mailto:thais_benedetti@hotmail.com)

### **Painel 65**

#### **MANUTENÇÃO DE RESULTADOS POSITIVOS DA INTERVENÇÃO COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM UM GRUPO DE PACIENTES CARDIOPATAS.**

Thalita Roque Martins, Renata Tamie Nakao, Ricardo Gorayeb (Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paul, Ribeirão Preto, SP).

Palavras-chave: grupo – terapia cognitivo comportamental – cardiopatias

As doenças cardiovasculares têm elevada prevalência no mundo, inclusive no Brasil. Atualmente entende-se que uma das formas mais eficazes de tratamento dessas doenças é a redução da exposição aos fatores de risco. Estudos mostram também uma relação entre cardiopatias e alguns fatores psicológicos, como ansiedade, depressão e estresse. Alguns trabalhos apontam que intervenções psicológicas têm se mostrado eficientes no tratamento dos sintomas psicológicos das doenças cardiovasculares, ajudando o paciente a melhorar o enfrentamento da doença. Todavia, há poucos estudos que mantêm esta avaliação por longo prazo. Este estudo teve como objetivo avaliar a eficácia em longo prazo de grupos de intervenção Cognitivo-Comportamental com pacientes cardiopatas de um hospital público, realizados no período de maio/2009 a novembro/2011. Foram realizados 16 grupos de caráter psicoeducativo e psicoterapêutico, com sessões de duas horas de duração, ao longo de 12 semanas. Todos os 91 participantes responderam a instrumentos que avaliavam ansiedade (BAI), depressão (BDI) e estresse (ISSL), antes e após a intervenção, na qual foram abordados os seguintes temas: autoconhecimento, fatores de risco e de proteção das doenças cardiovasculares, manejo de estresse, resolução de problemas e modificação de comportamentos relacionados a fatores de risco das doenças cardiovasculares. Os grupos visavam à ampliação do repertório comportamental, modificação de distorções cognitivas, aquisição de comportamentos saudáveis e melhoria das relações interpessoais dos pacientes. Para o presente estudo, todos os participantes foram novamente contatados, obtendo-se 77% de participação (n=70). Estes foram submetidos a uma entrevista semiestruturada para avaliar seu estado de saúde atual e a manutenção dos comportamentos aprendidos no grupo, e também responderam novamente aos instrumentos de avaliação mencionados acima. Os resultados indicam uma evidente tendência à diminuição nos níveis de ansiedade e depressão e também na prevalência de estresse. As médias observadas nos níveis de ansiedade nos momentos de avaliação pré, pós e followup foram: 13,3 – 10,3 – 9,1. Em relação à depressão, encontrou-se os valores: 13,1 – 11,3 – 8,8. A prevalência de estresse nos três momentos foi de 51,6% - 39,6% - 22,9%. Em todas as análises observou-se significância estatística, sendo  $p < 0,05$ . Além disso, a maior parte dos pacientes relatou ter mantido um estilo de vida mais saudável após a intervenção, com dieta equilibrada e prática de exercícios. Isso indica que a intervenção Cognitivo-

Comportamental em grupo pode ser uma ferramenta eficiente para o tratamento das cardiopatias, uma vez que os resultados da intervenção se mantem em longo prazo, reduzindo os riscos cardiovasculares.

[thali.martins@hotmail.com](mailto:thali.martins@hotmail.com)

Apoio financeiro: FAPESP

## **Painel 66**

**INTERVENÇÃO CLÍNICA ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL COM PACIENTE COM QUEIXAS DE ANSIEDADE ATENDIDA EM CLÍNICA ESCOLA** – Vanessa Ruiz Vaz Gomez (Psicóloga Contratada pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto); Caroline da Cruz Pavan-Candido (Universidade do Oeste Paulista/ LaPICC-USP), Gabriel Vieira Candido (Universidade do Oeste Paulista/FFCLRP-USP).

Palavras-chave: Ansiedade, Treino de Assertividade, Terapia Analítico-Comportamental.

A terapia analítico-comportamental consiste em uma proposta terapêutica que enfatiza um modelo de organização dos eventos comportamentais como fenômenos interacionais do sujeito com o ambiente, visando identificar as contingências que originaram e mantêm os comportamentos, inclusive a queixa do cliente. Com isso, busca-se alterar suas relações com o ambiente, de forma a reduzir o sofrimento, ampliando o repertório de comportamentos. Um dos padrões que são geradores do sofrimento para o cliente e que frequentemente estão associados a um repertório comportamental reduzido é a ansiedade. Dentro disso, neste trabalho será descrita uma intervenção analítico-comportamental em um caso atendido em clínica escola. Júlia, 26 anos, solteira, profissional da área da saúde, doutoranda. Filha caçula de uma família composta por quatro filhas. Buscou atendimento com queixa de ansiedade, referindo problemas com sono, dificuldade para relaxar e conflitos na relação com os pais e com o namorado. Além disso, referia insatisfação com sua escolha profissional. A intervenção ocorreu durante aproximadamente seis meses, totalizando 21 sessões. Ao longo dos atendimentos, foi levantada a história de vida da cliente, a partir da qual foi possível identificar histórico de controle aversivo por parte dos pais e baixa frequência de reforço positivo. Percebeu-se que em relação ao aspecto profissional, que ela considerava eventos como prestar provas para concursos algo muito aversivo, sendo que ter um cargo público era algo que ela almejava. Percebeu-se que ela dava pouco destaque às conquistas obtidas profissionalmente, como a aprovação para o mestrado e doutorado, e ao mesmo tempo, ênfase às situações em que não havia obtido sucesso. Durante a intervenção, foram utilizadas estratégias para o desenvolvimento de repertório de auto-observação, visando ampliação do controle exercido pelo estímulo antecedente. Sobre seu relacionamento amoroso e com os pais, foi realizado um treino de assertividade, buscando gerar na cliente uma postura mais assertiva, ampliando o repertório dela e produzindo reforçadores positivos que poderiam manter esses comportamentos assertivos. Como resultados, notou-se mudanças nas verbalizações da paciente e redução

das queixas somáticas referentes à ansiedade. Foi decidido, em conjunto com a cliente, que seria importante, diante das melhoras apresentadas, que fosse dada alta da terapia.

[vanessavazgomez@yahoo.com.br](mailto:vanessavazgomez@yahoo.com.br)

### **Painel 67**

**DISTORÇÕES COGNITIVAS NO ENFRENTAMENTO DO CÂNCER: A CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO AVALIATIVO E PSICOEDUCATIVO A PARTIR DE BECK** – Vanessa Souza Santana\*\* e Renata Ferrarez Fernandes Lopes (Laboratório de Psicologia Experimental do Instituto de Psicologia – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia – MG)

Palavras-chave: terapia cognitivo-comportamental, câncer, distorções cognitivas.

Situações reais com forte carga estressora tendem a suscitar pensamentos negativos condizentes com a realidade, configurando um campo desafiador para intervenções psicoterapêuticas. Entre estas circunstâncias estão as doenças crônicas como o câncer. No tratamento desta doença, técnicas comportamentais abrangem tanto a reabilitação de pacientes psiquiátricos quanto o treino de habilidades comportamentais para o controle de efeitos colaterais. Fatores cognitivos também são considerados, mesmo quando se discute a aplicação do modelo cognitivo referente a pensamentos distorcidos e situações em que os pensamentos negativos são reais e não estão distorcidos. A presença de pensamentos negativos realistas no processo de ajustamento adaptativo ao evento do câncer é esperada. Em contrapartida, quando estes se tornam recorrentes adquirem um caráter disfuncional. Com base no modelo explicativo da terapia cognitivo-comportamental, o objetivo deste trabalho é apresentar um instrumento de avaliação e psicoeducação para distorções cognitivas no enfrentamento do câncer, através de um jogo composto por dois baralhos cujas cartas contêm expressões que representam distorções cognitivas e crenças neutralizadoras das distorções. O instrumento pode ser utilizado por psicólogos no contexto terapêutico de atendimento psicológico a pacientes com câncer. A partir de um jogo, o paciente toma conhecimento de distorções cognitivas associadas ao câncer e crenças neutralizadoras que atuam modificando pensamentos distorcidos que dificultam o processo de ajustamento ao câncer e seu tratamento. Os dois baralhos são compostos por 44 cartas no total, sendo 22 cartas com afirmações que descrevem distorções que visem facilitar o processo de ajustamento à experiência do câncer. O baralho de distorções é composto por duas afirmações de onze possíveis distorções: catastrofização, raciocínio emocional, polarização, abstração seletiva, leitura mental, rotulação, desqualificação do positivo, personalização, hipergeneralização, imperativo, questionalização. O baralho para crenças neutralizadoras apresenta duas afirmações neutralizadoras para cada uma das 11 distorções. O instrumento está sendo submetido a uma prova de juizes e até agora tem obtido bom índice de aceitação.

[vanessa.sza@hotmail.com](mailto:vanessa.sza@hotmail.com)

Apoio financeiro: CAPES

### **Painel 68**

**INVESTIGAÇÃO DA DEPRESSÃO, ANSIEDADE E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES PORTADORES DE OSTEOARTRITE NO JOELHO: UM ESTUDO COMPARATIVO.** Alyne Hevellen Ferreira\*; Priscilla Brandi Gomes Godoy\*; Roger Amorin Santos Diniz; Ricardo Edesio Amorin Santos Diniz, Regina Claudia Barbosa Silva, Ricardo Costa Padovani. (Universidade Federal de São Paulo, Santos, SP)

Palavras-chave: osteoartrite, mulheres, depressão.

Objetivos: Esse estudo buscou investigar se a sintomatologia da ansiedade e da depressão são mais expressivas em pacientes portadores de osteoartrite (OA) no joelho, quando comparados com indivíduos sem este diagnóstico, e o quanto esta doença reumática compromete a qualidade de vida desses pacientes. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de São Paulo, sob número 10894. Métodos: Participaram deste estudo 75 mulheres, com idade acima de 50 anos, sendo 40 mulheres com diagnóstico de OA no joelho e 35, sem este diagnóstico. Para avaliar as variáveis emocionais foram utilizados os instrumentos: Inventário de Ansiedade Traço e Estado e Inventário de Depressão de Beck. Para avaliar a qualidade de vida dos pacientes foi utilizado o questionário SF-36. Os instrumentos foram aplicados individualmente, em sessões com duração média de 30 minutos, em uma sala da instituição de ensino. Resultados: A média da idade das pacientes com OA foi de 68,36 anos (DP=9,92), enquanto que das participantes do grupo sem o diagnóstico foi de 65,91 (DP=9,12) anos. As participantes com OA, quando comparadas com as participantes sem o diagnóstico, apresentaram índices significativamente mais elevados de depressão ( $p=0,001$ ) e de ansiedade traço ( $p=0,001$ ) e estado (0,027). A média das participantes com OA no BDI foi de 17,95 (DP=12,7) já a das participantes sem o diagnóstico foi de 9,15 (DP=6,8). A média obtida do primeiro grupo no IDATE T foi de 46,85 (DP=13,62) e no IDATE E foi de 40,38 (DP=10,21), já as médias das participantes do segundo grupo foi de 37,65 (DP=10,15) e de 35,06 (DP=10,01), respectivamente. Quanto à qualidade de vida, as pacientes do grupo com OA apresentaram pontuação significativamente inferior nos oito domínios compreendidos no questionário quando comparados com o grupo controle, podendo destacar o domínio de capacidade funcional com média das participantes com OA de 44,25 (DP=25,53) e das participantes sem o diagnóstico foi de 78,53 (DP=21,2). O teste estatístico empregado foi o t Student para amostras não relacionais. Conclusão: Os resultados mostraram que pacientes com OA de joelho possuem sintomas de depressão e de ansiedade clinicamente relevantes quando comparados com o grupo sem a patologia. Neste contexto, a qualidade de vida do primeiro grupo é visivelmente inferior à do grupo controle, apesar da faixa etária ser a mesma. Considerando a complexidade da osteoartrite de joelho e o impacto das variáveis emocionais associadas, fica evidente a necessidade de estratégias terapêuticas de natureza interdisciplinar no seu tratamento.

[alynehevelen@gmail.com](mailto:alynehevelen@gmail.com)

Apoio financeiro: PIBIC/CNPq

### **Painel 69**

**INTERVENÇÃO EM GRUPO DE ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIENCIA E SEUS DESAFIOS.** Fernanda Villela Frioli\*, Leonardo Zaiden Longhini, Sarah Bicudo de Oliveira, Carmem Beatriz Neufeld (Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental, Departamento de Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP).

Palavras-chave: Habilidades Sociais, adolescentes, desafios, intervenção em grupo, promoção de saúde, habilidades de vida.

O Programa de Promoção de Habilidades de Vida (PRHAVIDA) consiste em desenvolver comportamentos adaptativos e socialmente adequados através do ensino e aprimoramento da competência individual e interpessoal em situações sociais, buscando fortalecimento dos fatores de proteção interna (autoestima e autocontrole) e a minimização de fatores de risco à saúde, promovendo proteção ao desenvolvimento humano. O desenvolvimento de um repertório de habilidades sociais adequado na adolescência proporciona relações harmoniosas com colegas e adultos, habilidades de comunicação, expressividade e desenvoltura nas interações sociais. As habilidades de vida auxiliam na negociação eficaz com as demandas e desafios do cotidiano. Ambas são facilitadoras da promoção de saúde que se baseia, entre outras coisas, na capacitação do indivíduo para modificar os determinantes da saúde em benefício da própria qualidade de vida. O presente trabalho objetivou um levantamento sobre as principais dificuldades encontradas na execução de um Programa de Promoção de Habilidades de Vida aplicado a adolescentes e propor estratégias para solucioná-las. Para isso foi analisado um grupo do PRHAVIDA planejado com base no programa já existente no LaPICC-USP, totalizando 11 encontros mais duas sessões de pré e pós testagem. Participaram do estudo 10 adolescentes, entre 12 e 13 anos, de uma escola pública de Ribeirão Preto. Os resultados foram obtidos através da avaliação qualitativa dos coordenadores do grupo. Compreende-se como principais desafios encontrados: a não participação dos professores, a não participação dos pais, construir o grupo de forma atrativa para os adolescentes, comprometimento e testagem. Observou-se necessidade de reavaliar e implementar as estratégias já existentes: Considerou-se informar os pais sobre benefícios do PRHAVIDA, valer-se de recursos como o reforço (certificado) aos participantes mais assíduos e outros recursos como teatro, música, jogos, permitir que todos participem das decisões do grupo e trazer questões do cotidiano deles, é fundamental para atratividade. Ter a colaboração e apoio dos professores é também um desafio, assim como a testagem realizada para averiguar a eficácia do programa, que poderia se tornar menos aversiva com a fragmentação em duas sessões distintas e associadas a dinâmicas.

[fer\\_frioli@hotmail.com](mailto:fer_frioli@hotmail.com)



Apoio financeiro: FAPESP

## **Painel 70**

**TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE EM ADULTOS: UM ESTUDO DE CASO.** Sara Caldart Lupatini\*, Andressa Perreira dos Santos, Juliana Andressa Oenning, Vivian Fugiwara Schirmer\*, Aline Henriques Reis\*\* (\*\*Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR, Doutora pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS).

Palavras-chave: Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade; adulto; estudo de caso.

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é uma condição neurobiológica que atinge 3% a 7% da população, seu comprometimento funcional envolve manifestações no âmbito social, afetivo, familiar e profissional. Caracteriza-se pela diminuída capacidade de atenção, impulsividade e hiperatividade afetando crianças, adolescentes e adultos. O TDAH vem sendo tratado em crianças por quase um século, mas somente há algumas décadas atentou-se ao fato de que esta patologia persiste na vida adulta em aproximadamente 60% a 80% dos casos, porém sofre modificações no decorrer do tempo quanto à intensidade e manifestação dos sintomas. Este trabalho trata-se estudo de um caso individual que teve por objetivo verificar os prejuízos passados e atuais de um adulto do sexo masculino com transtorno do déficit de atenção hiperatividade, nas seguintes esferas: habilidades sociais, escolares, ocupacionais, interpessoais, de memória e atenção, assim como as estratégias desenvolvidas para adaptação a estes prejuízos. O participante tem 35 anos, ensino médio completo, casado, com dois filhos, trabalha com representação comercial, tem nível socioeconômico médio e possui o diagnóstico de TDAH há 2 anos; desde então faz tratamento medicamentoso. Para a avaliação do participante empregou-se uma entrevista semiestruturada investigando o aspectos do diagnóstico, tratamentos já realizados, sintomas e prejuízos passados e atuais, estratégias para lidar com os prejuízos, conhecimento sobre o transtorno e relações interpessoais. Também dois testes psicométricos: Inventário de Habilidades Sociais (IHS) e Atenção Concentrada (AC). A coleta de dados foi realizada em um único encontro em uma clínica particular e teve duração aproximada de 2 horas. O participante se classificou acima da média no IHS, correspondendo a um bom desempenho nas habilidades sociais. Apesar dos sintomas e prejuízos aparecerem constantemente na vida do participante, o mesmo relata que consegue ter bom desempenho em suas relações interpessoais. No teste AC se classificou como médio inferior, e na entrevista quando perguntado sobre os prejuízos que ele atribui ao TDAH, relata ter tido prejuízos nos estudos com a dificuldade de concentrar-se e de memorizar, sendo que reprovou três anos na escola. Na infância foi rotulado como preguiçoso, desinteressado e burro, e acredita que algumas pessoas ainda possuem esta visão sobre ele. Finalmente, o participante queixou-se sobre a pouca informação que as pessoas dispõem sobre o transtorno. Em suma, os resultados obtidos

indicaram que o participante possui prejuízos atuais em sua memória, atenção e concentração, e prejuízos passados em sua esfera interpessoal, na escola, relacionamentos familiares, de amizade e ocupacional.

[sarinha\\_lupatini@hotmail.com](mailto:sarinha_lupatini@hotmail.com)

## **Painel 71**

### **APROACH DA TERAPIA COGNITIVA NO BRASIL: UM ESTUDO NO PROGRAMA DE PROFICIÊNCIA EM TERAPIA COGNITIVA.**

Êdela Aparecida Nicoletti (Coordenadora Geral do CTC Veda, Especialista em Terapia Cognitiva), Michella Lopes Velásquez (Coordenadora de Relacionamento Acadêmica Internacional do CTC Veda, Mestre em Psicologia, Especialista em Terapia Cognitiva) e Patrícia Luiza Becker (Especialista em Terapia Cognitiva e Aluna do Programa de Proficiência em Terapia Cognitiva)

Palavras-chave: proficiência em terapia cognitiva, competências interpessoais, Escala de Terapia Cognitiva.

O programa de Proficiência em Terapia Cognitiva-Comportamental (Terapia Cognitiva de Beck) do CTC Veda foi criado em 2010 e encontra-se atualmente em sua III turma, atuando de forma pioneira como o 1º Programa Brasileiro na formação proficiente de terapeutas cognitivos. O treinamento é direcionado e avaliado de acordo com as competências da Cognitive Therapy Scale (CTS, Escala de Terapia Cognitiva), com foco na Certificação Internacional da Academy Cognitive Therapy. O estudo teve como objetivo comparar longitudinalmente as turmas do Programa de Proficiência por meio da avaliação da atuação dos participantes. Visando o treinamento técnico e métodos de eficiência para a atuação profissional tanto na prática clínica, quanto na formação e supervisão de outros profissionais, o Programa de Proficiência rompe o paradigma de que apenas a especialização basta para a atuação competente e com excelência. Foram realizados 2 tipos de treinamento com enfoques específicos. No Grupo A, duas turmas foram treinadas com base nas competências da CTS, com um aprofundamento em teorias de escolas filosóficas relacionadas a quesitos essenciais para a escuta terapêutica e compreensão do ser humano. No Grupo B, o treinado foi baseado apenas nas competências da CTS. Os resultados do programa mostram que houve ganhos de eficiência e produtividade dos profissionais treinados em todas as turmas. No entanto, os resultados comparativos parecem demonstrar diferenças significativas entre as turmas com enfoques de treinamento diferenciado. O Grupo A demonstrou maior nível de satisfação com o programa de treinamento, com sua atuação profissional e melhor interação com seus pares. Houve ainda diferenças no tempo de tratamento dos pacientes atendidos pelos terapeutas treinados e na avaliação do programa, feita através da análise dos escores dos inventários de humor (BDI, BAI e BHS) aplicados no início e no final do tratamento destes pacientes. A competência do terapeuta cognitivo vai muito além do domínio da teoria e da habilidade na aplicação da estrutura e técnicas. É fundamental o desenvolvimento de um relacionamento terapêutico positivo, proporcionado pelo calor humano, empatia precisa, genuinidade, confiança e rapport. Com os

resultados comparativos apontando um melhor desempenho dos profissionais do Grupo A, parece haver um ganho ao investir na formação humana do terapeuta, além do investimento em habilidades e competências práticas. A formação humana parece contribuir para o desenvolvimento de competências interpessoais necessárias para a manutenção de uma boa relação terapêutica e para a aplicação eficaz da teoria e prática em Terapia Cognitiva.

[seredela@hotmail.com](mailto:seredela@hotmail.com)

## **Painel 72**

### **PODE O SLACKLINE SER UM INSTRUMENTO INTEGRATIVO NA PSICOTERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL? UMA REVISÃO NA LITERATURA**

Lara Doumen Zimmer\*\* (Centro de Terapia Cognitiva Veda, São Paulo – SP), Regina de Cássia Rondina (Departamento de Psicologia da Educação, Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho, Marília – SP), Acauã Galdino Vieira Silva\* (Universidade de Marília, Marília – SP), Eduardo Becker Machado\* (Universidade de Marília, Marília – SP).

Palavras-chave: Slackline, Terapia Cognitiva, Ansiedade.

Os efeitos benéficos da prática regular de atividade física sobre a saúde constituem um fato cada vez mais evidente. Na atualidade, ganham relevância crescente, os debates em torno da relação entre atividade física e saúde (física e mental). Essa temática vem sendo abordada a partir de distintos campos profissionais de uma forma interdisciplinar, entre eles a Psicologia. Há forte apelo da opinião pública, pela difusão de um conceito aberto e dinâmico de saúde, orientado para a promoção de ambientes e estilos de vida saudáveis. Nesse contexto, chama a atenção o aumento da incidência de transtornos psicológicos na população, em especial a ansiedade e depressão. A Terapia Cognitiva trabalha com a hipótese de que as pessoas que vivenciam a ansiedade de fato, acreditam que estão sob a ameaça de um dano físico ou social. Porém, para ocorrer a experiência da ansiedade, a ameaça pode ou não estar objetivamente presente. Ou seja, é a interpretação da situação ou do estímulo que torna a experiência dessa emoção como um sinal de ameaça ou perigo. A Terapia Cognitiva, entre outros aspectos, promove mudanças na interpretação dos eventos, para diminuição da ansiedade. Este estudo aborda o papel da modalidade de atividade física conhecida como Slackline, no âmbito da saúde mental. Trata-se de um esporte de equilíbrio sobre uma fita de nylon, estreita e flexível, praticado geralmente a uma altura de 30cm do chão. Supõe-se que o Slackline possa ser adotado como estratégia terapêutica associada, no tratamento dos transtornos de ansiedade. O Objetivo é de investigar via levantamento bibliográfico a prática do Slackline como uma ferramenta terapêutica aliada à Terapia Cognitiva. Foi realizado um levantamento junto a sites como Google Acadêmico, Scielo e Bireme, através das palavras – chave: saúde mental e atividade física, equilíbrio emocional e equilíbrio físico, ansiedade e Terapia Cognitivo-Comportamental, atividade física e Terapia Cognitivo-Comportamental, bases cognitivas e neurofisiológicas do foco, atenção concentrada e flexibilidade cognitiva. Há evidência de que a prática de atividade

física pode contribuir para a redução da ansiedade em médio e longo prazo, produzindo melhorias em auto-percepções, como estima, eficácia e controle, assim como no humor e nos afetos. Contudo, até o presente momento ainda não existem publicações científico-acadêmicas, validadas, enfocando a prática de Slackline aliada à Terapia Cognitivo-Comportamental. Supõe-se que estudos sobre a prática de Slackline aliada à Terapia Cognitiva, como os casos-controle, possam subsidiar o tratamento dos transtornos de ansiedade em geral.

[lara\\_zimmer@hotmail.com](mailto:lara_zimmer@hotmail.com)

### **Painel 73**

**CARACTERIZAÇÃO COMPORTAMENTAL E ACADÊMICA DE CRIANÇAS QUE PASSARAM POR UM TREINO PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS.** Márcia Viana Amaral\*, Luciana Carla dos Santos Elias. (Departamento de Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP)

Palavras-chave: habilidades de solução de problemas interpessoais; características comportamentais; desempenho acadêmico.

O termo Habilidades Sociais (HS) se aplica às diferentes classes de comportamentos sociais do repertório de um indivíduo e devem colaborar para a resolução de problemas imediatos e redução da ocorrência de problemas futuros. Dentre as diferentes HS, o presente estudo destacou as Habilidades de Solução de Problemas Interpessoais (HSPI). As HSPI são aprendidas, passíveis de intervenção e apresentam caráter preventivo. Este estudo teve como objetivo verificar as HSPI, características comportamentais e desempenho acadêmico em crianças antes e após um treino específico para o desenvolvimento de HS. Participaram do projeto 54 crianças (27 do grupo de intervenção - GI, com média de idade de 9a11m e 27 do grupo comparação - GC, com média de idade de 10a4m), de ambos os sexos, alunos do 5º ano do Ensino Fundamental I, junto à rede municipal de ensino de uma cidade do interior paulista e duas professoras. Todas as crianças passaram por avaliações quanto às HSPI, características comportamentais e desempenho acadêmico antes e após a intervenção, que foi realizada pelas professoras em sala de aula durante seis meses. Os instrumentos utilizados na coleta de dados foram a Sondagem de Solução de Problemas Interpessoais em Crianças (CHIPS), Teste de Desempenho Escolar (TDE) e o Sistema de Avaliação de Habilidades Sociais (SRSS-BR), formulário para professores. O treino aplicado pela professora de GI foi baseado em um programa específico constituído de 40 lições com diferentes temas de complexidade crescente. Os participantes de GC não receberam nenhum tipo de intervenção. As análises apontaram resultados superiores de GI em diferentes variáveis. Os resultados do SSRS sugerem que, após o treino, as crianças de GI apresentaram melhoras em HS, características comportamentais e desempenho acadêmico. Quanto ao desempenho acadêmico, verificado através do TDE, apresentaram melhoras significativas. Finalmente, as HSPI verificadas através do CHIPS apontaram crescimento gradativo. Os resultados favorecem a ideia da existência de uma relação funcional entre HS, desempenho acadêmico e características

comportamentais. Portanto, pode-se concluir que o programa de intervenção em HS no ambiente escolar pode contribuir de forma efetiva para o desenvolvimento social e acadêmico de crianças.

[marcia\\_amarall@hotmail.com](mailto:marcia_amarall@hotmail.com)

#### **Painel 74**

**A IMPORTÂNCIA DA CONCEITUAÇÃO COGNITIVA PARA A EFICÁCIA DO TRATAMENTO EM TERAPIA COGNITIVA.** Patricia Luzia Becker\*\* (CTC Veda, São Paulo – SP); Beatriz de Andrade Sant’Ana \*\* (CTC Veda, UNIFESP – São Paulo, SP); Êdela Aparecida Nicoletti (CTC Veda, Especialista em Terapia Cognitiva).

Palavras-chave: Conceituação Cognitiva, Plano de Tratamento, Competência do Terapeuta.

Um dos elementos fundamentais da estrutura da Terapia Cognitiva (TC) é a conceituação cognitiva do caso, que relaciona informações levantadas desde a avaliação com a teoria em TC, buscando compreender o funcionamento cognitivo do paciente, além da origem, desenvolvimento e manutenção de seus problemas. A conceituação tem papel fundamental no tratamento, pois facilita a compreensão do caso e funciona como um guia para a seleção de intervenções mais adequadas e a elaboração de um plano de tratamento eficaz. No entanto, existem poucos dados empíricos confirmando sua efetividade, uma vez que a quantidade de pesquisas dedicadas ao estudo da validade e utilidade da conceituação de caso para o tratamento é surpreendentemente pequena. O estudo teve como objetivo caracterizar a importância da conceituação cognitiva para a eficácia do tratamento em TC através do estudo de um caso clínico. Trata-se de um caso de TC padrão com duração de 24 sessões. Paciente masculino 26 anos. A seleção das intervenções e a elaboração do plano de tratamento foram pautadas na conceituação do paciente, elaborada desde a avaliação inicial e reavaliada constantemente, de forma compartilhada e colaborativa. Os resultados revelam que as estratégias listadas no Plano de Tratamento e as demais intervenções aplicadas ao longo do tratamento foram eficazes. Os escores obtidos com a aplicação das Escalas Beck de avaliação do humor (BDI, BAI e BHS) diminuíram ao longo do tratamento. O desenvolvimento de cognições e estratégias mais adaptativas possibilitou ao paciente uma melhora em seu funcionamento global, minimizando as dificuldades que caracterizavam sua queixa inicial. A conceituação elaborada de forma compartilhada e colaborativa, além de auxiliar a seleção de estratégias, aumentou o engajamento para a mudança a partir da percepção do impacto das cognições e estratégias compensatórias no desenvolvimento e manutenção dos problemas. A elaboração e apresentação da conceituação em níveis, conforme o modelo de Padesky pareceu facilitar a compreensão do paciente. A partir dos resultados ficou caracterizada a importância da conceituação precoce, colaborativa e compartilhada, otimizando os resultados desde o início do tratamento e aumentando sua eficácia. Diante disso e do conhecimento acerca de erros comuns que terapeutas costumam cometer ao conceituar seus casos, parece

fundamental o investimento por parte dos programas de especialização em TC no treino da habilidade do terapeuta na elaboração de conceituações cognitivas. O desenvolvimento dessa competência pode proporcionar um melhor desempenho na atuação clínica e consequentemente maior eficácia nas intervenções.

[patriciabecker.psi@gmail.com](mailto:patriciabecker.psi@gmail.com)

## **Painel 75**

**ETIOLOGIA E SINTOMATOLOGIA DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA BRASILEIRA.** Tamara Elen Duarte\*, Bruna Franco Leite Brito\* e Mônica Guiço\* (\*Acadêmicas do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR), Aline Henriques Reis\*\* (\*\*Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR, Doutora pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS).

Palavras-Chave: Depressão Pós-Parto, Fatores Associados, Sintomatologia.

A Depressão Pós-Parto (DPP) é uma psicopatologia que pode ocorrer nas primeiras quatro semanas até um ano após o parto. Apresenta sintomas semelhantes à depressão em outras fases da vida, com a especificidade de conteúdo relacionado à maternidade, o que pode proporcionar consequências para a mulher, o bebê e o meio social. Realizou-se uma revisão sistemática da literatura brasileira sobre a etiologia, fatores de risco/associados e a sintomatologia da depressão pós-parto em puérperas. Também foram compilados aspectos metodológicos como delineamento do estudo, período pós-parto e instrumento utilizado para a identificação dos casos. Para tanto, utilizou-se como base de dados o Google Acadêmico, BVS-Psi, Bireme-LILACS e Scielo. A busca de artigos foi conduzida por três pesquisadoras de forma independente durante o mês de agosto de 2013. Foram considerados todos os artigos publicados no Brasil em português ou inglês independente do ano de publicação. Não foram aplicados critérios de exclusão baseados nos tamanhos amostrais, delineamentos dos estudos ou instrumentos diagnósticos utilizados para a caracterização da DPP. Foram empregadas as seguintes combinações de palavras-chave: depressão pós-parto OU depressão puerperal E etiologia/fatores associados/causas/fatores de risco/sintomatologia/ sintomas; somando-se um total de 12 combinações. Inicialmente foram detectados 201 artigos, e ao final da análise de inclusão e exclusão foram selecionados sete artigos. Os resultados indicaram os seguintes fatores associados à ocorrência de DPP: violência doméstica, suporte social do marido, baixa condição socioeconômica, não aceitação da gravidez e histórico de depressão. Os Sintomas da DPP incluem irritabilidade, mau humor, sentimento de culpa, choro e tristeza. Percebeu-se que há importância do papel dos profissionais de saúde na detecção precoce dos sintomas da DPP, o que foi sugerido em 57,14% dos estudos, sendo um indicativo de reiteração da importância dos profissionais de saúde nesta área. Foi visto que os trabalhos que abrangem a temática da DPP são recentes no Brasil, visto que o artigo mais remoto encontrado foi do ano de 2005, assim tal

dados apresenta-se como um fator indicativo de uma profícua área de investigação científica. Verificou-se também que o diagnóstico desta patologia apresenta dificuldade em ser realizado, já que frequentemente os sintomas vivenciados no puerpério são negligenciados em decorrência do cansaço e desgaste, que são naturais da fase puerperal. Assim, percebe-se a necessidade da realização de mais estudos de levantamento sobre a DPP no Brasil, os quais possam verificar variáveis de nível socioeconômico e escolaridade, incluindo estudos multicêntricos que englobem dados de todas as regiões do país.

[tamaraduarte1993@gmail.com](mailto:tamaraduarte1993@gmail.com)

## **Painel 76**

**ATENÇÃO SELETIVA EM TRABALHADORES NOTURNOS.** Taynara Moris\*, Ketrin de Souza\*, Janaina Zuck\*, ( \*Acadêmicas do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR,) Aline Henriques Reis\*\* (\*\*Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel- PR, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS).

Palavras-chave: Atenção, Atenção-Seleativa, Motoristas de ônibus.

A atenção é o fenômeno pelo qual processamos ativamente uma quantidade limitada de informações do enorme montante de informações disponíveis através dos sentidos, memórias armazenadas e outros processos cognitivos. A atenção seletiva é definida como a habilidade de dirigir o foco da atenção a um estímulo particular no ambiente. Objetivou-se verificar o estado de atenção seletiva de motoristas antes do início da jornada de trabalho e ao seu término para verificar se haveria diferença no desempenho dos mesmos, utilizando dois testes de atenção de Atenção Concentrada (AC e TEACO). Os testes foram aplicados em 30 motoristas homens de uma empresa de transporte do oeste do Paraná, com média de idade de 34,17 (DP=8,96) anos. O turno de trabalho dos motoristas se inicia à 01hr e se encerra às 10hrs da manhã, havendo uma hora de intervalo. A aplicação dos testes ocorreu no início e ao término do expediente. Os resultados indicaram que no teste AC, aplicado no início do expediente, a média da pontuação ficou abaixo da normalidade, a média obtida foi 51,30, já a média de pontuação do manual é de 89,03. No Teste TEACO, aplicado ao final do expediente, a média de pontuação foi de 88,87, um pouco abaixo da média indicada pelos autores que seria de 95,35. Os resultados contrariaram a hipótese inicial que era a de que o desempenho dos participantes seria pior ao término da jornada devido ao cansaço. No entanto, verificou-se que o desempenho foi melhor ao término. Ressalta-se que em ambas as testagens o desempenho ficou abaixo da média, o que é um fator preocupante, dado que para a profissão de motorista a atenção é uma função mental de extrema importância. Acredita-se que os funcionários chegavam ao trabalho sonolentos, provavelmente por interromper o sono para chegar ao trabalho por volta das 24h30 h. Além disso, as condições climáticas não eram favoráveis, pois à hora da testagem inicial a temperatura aproximada era de 2C°, podendo essa ser uma variável interveniente. A literatura indica que motoristas noturnos têm sua atenção concentrada e o desempenho

no dirigir afetados por fadiga e outras condições adversas como: sono, distração, cansaço, pressa entre outros. Adicionalmente supõe-se que o desempenho abaixo da média na atenção concentrada em motoristas noturnos tanto na primeira como na segunda avaliação pode ainda decorrer das consequências de longo prazo do turno de trabalho, sendo necessário verificar tais variáveis em pesquisas posteriores.

[taymoris@hotmail.com](mailto:taymoris@hotmail.com)

## **Painel 77**

**ATENDIMENTO PSICOLOGICO A CRIANÇA PORTADORA DE DERMATITE ATÓPICA: POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL EM ENFERMARIA DE HOSPITAL ESCOLA.** Vanessa Ruiz Vaz Gomez \*\* (Aprimoranda em Psicologia Clínica e Hospitalar pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, SP.); Tatiane Possani (Psicóloga Supervisora Contratada pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, SP); Dr. Ricardo Gorayeb.

Palavras Chave: Dermatite Atópica, Treino de Exposição, Terapia Comportamental.

A Dermatite Atópica é uma dermatose comum de ocorrer na infância. Pode ser definida como uma doença inflamatória cutânea crônica, caracterizada por frequentes episódios de inflamações na pele associadas a prurido, ocorrendo muitas vezes de forma intensa. Interfere nas atividades cotidianas do indivíduo e na qualidade de seu sono, levando também a altos custos com medicação, tratamento e controle da doença. Os danos a pele podem levar a prejuízos na socialização, visto aspecto que pele adquire. Em alguns casos, o desconforto e manifestação da doença ocorrem de forma tão intensa que levam a internações hospitalares frequentes. Dentro disso, será relatado um caso de dermatite atópica atendido no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. O atendimento ocorreu após um pedido de interconsulta pela equipe de Dermatologia, que se queixava de dificuldade de manejo com paciente durante internação. Relatavam que criança era agressiva, irritada e com humor deprimido e que, principalmente na hora do banho, apresentava choro e inquietação, sendo muito difícil administrá-lo. Descreviam pai, que estava como acompanhante da criança, como muito permissivo, e que os comportamentos mais agressivos do menor ocorriam com maior frequência na frente dele. Foram feitos 8 atendimentos, em que inicialmente buscou-se estabelecer um vínculo com paciente, e foi levantado com pai e criança principal dificuldade de tratamento, que segundo eles era o horário o banho. Acompanhou-se um dos banhos da criança, para verificar como este ocorria e como criança se comportava. Visto a característica aversiva que o banho apresentava a criança, iniciou-se um treino por exposição. Foi feita uma psicoeducação com menor sobre a função da higiene e elaborada uma hierarquia das situações que geravam mais desconforto e buscou-se, com ajuda de auxiliar de enfermagem, acompanhar banhos da criança visando ajudá-la a manejar seu próprio banho. Após o treino, utilizou-se de reforço diferencial visando manter repertório ensinado ao paciente. Em conjunto com essa intervenção, foram feitas



sessões com o pai, de forma a entender o que o mesmo compreendia da doença do filho e orientá-lo a respeito de práticas parentais adequadas. Ao longo das intervenções, equipe relata que criança passou a apresentar menor agitação, e teve alta do hospital após 12 dias com melhor aceitação ao tratamento, reduzindo as queixas da equipe em relação ao paciente. Ao final dos atendimentos, foi feito encaminhamento para continuidade de atendimento psicológico no município.

[vanessavazgomez@yahoo.com.br](mailto:vanessavazgomez@yahoo.com.br)

## **Painel 78**

**A BAIXA AUTOESTIMA NO PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO.** Vinícius Fávero Lemke\*, Alexandre Moschen Ortigara\* (\*Acadêmicos do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR), Aline Henriques Reis\*\* (\*\*Docente do curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, PR, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS).

Palavras-chaves: Autoestima, julgamento, tomada de decisão.

Julgamento e Tomada de Decisão (JTD) referem-se aos processos cognitivos realizados frente a questões com mais de uma opção. O julgamento é a análise, e tomada de decisão a escolha da opção. Verificou-se se haveria diferença no desempenho em tarefas que avaliam JTD entre sujeitos de 13 a 17 anos de idade, de uma escola particular, comparando participantes com baixo e alto índice em uma escala que avalia autoestima. Verificaram-se ainda diferenças entre o sexo masculino e feminino perante o índice de autoestima e JTD. Aplicou-se a escala de autoestima de Janis e Field, contendo 23 questões, com cinco alternativas variando de sempre a nunca; a tarefa de JTD de Kahneman e Tversky, com duas questões, com respostas que envolvem risco e autoproteção. A aplicação ocorreu coletivamente na escola em horário letivo durante cinco dias. Participaram 119 adolescentes com média de 14,55 anos de idade (DP=1,031). Para quantificar os resultados do teste de autoestima foram separados os escores em quartis, sendo que o primeiro quartil representava baixo índice de autoestima, o segundo e o terceiro quartil médio índice e o quarto alto índice de autoestima. Na primeira etapa de análise foram selecionados os indivíduos que se posicionaram no primeiro (N=30) e no quarto quartil (N=29) para comparação na tarefa de JTD nos escores de autoestima e todos os participantes (N=119) para comparações relacionadas ao sexo, sendo utilizado o SPSS 15.0 para obtenção de dados estatísticos. Verificou-se que não houve diferença no processo de JTD em relação ao índice de autoestima, tanto para a questão 1 ( $\chi^2=0,845$ ;  $p=0,358$ ), quanto para a questão 2 ( $\chi^2=0,871$ ;  $p=0,351$ ), ou seja, indivíduos que apresentaram baixos e altos índices de autoestima não diferiram quanto a escolher respostas que envolvem risco ou autoproteção em uma tarefa de JTD. Também não houve diferença no processo de JTD entre os sexos (questão 1:  $\chi^2=1,927$ ;  $p=0,165$ ) (questão 2:  $\chi^2=0,002$ ;  $p=0,964$ ). Quando se verificou diferença entre os índices de autoestima comparando o sexo masculino e feminino, constatou-se que o sexo masculino (M=75,44) apresentou em média, maior autoestima comparado ao

sexo feminino ( $M=68,98$ ) ( $t(117)= 2,809$ ,  $p=0,006$ ). Concluiu-se que o sexo e o índice de autoestima não influenciam no processo de JTD, ou seja, que adolescentes do sexo feminino e masculino, com baixos e altos índices de autoestima podem julgar e tomar decisão de forma semelhante. Mas verificou-se que existe uma diferença entre o nível de autoestima dos sujeitos em relação ao sexo.

[viniccus\\_lemke@yahoo.com.br](mailto:viniccus_lemke@yahoo.com.br)

## **Painel 79**

**BBRAIN: CONCEITUAÇÃO DE DIFICULDADES ATRAVÉS DE UM APP – ESTUDO DE CASO DE USO.** Autores: Ana Carolina Miliani Pitondo Zanetti\*\* (Instituto de Psicologia Cognitiva Comportamental – FRANCA/SP), Marcela Figueiredo Lourenço de Camargo\* (Unifacel), Mayara Cristina Freitas Pereira (Instituto de psicologia Cognitiva Comportamental – FRANCA/SP)\*\*, Rafael Lourenço de Camargo (Instituto de Psicologia Cognitiva Comportamental – FRANCA/SP).

Palavras-chave: material terapêutico, conceitualização, tarefa de casa.

O BBBrain é um aplicativo para celulares de uso de terapeutas/psicólogos, pacientes e usuários em geral, foi desenvolvido pelo IPCC-Franca em parceria com um programador de apps. O aplicativo é fruto da dedicação dos autores em desenvolver aparatos e instrumental para aprimoramento e desenvolvimento competente da prática das Terapias Cognitivo-Comportamentais. Este estudo investigou o uso de um aplicativo desenvolvido para facilitar a adesão em atividades terapêuticas, como registro de pensamentos, sentimentos, situações, e conceitualização de dificuldades. O BBBrain surgiu com a função de contribuir com a elaboração de formulações mais eficientes de casos e facilitar a realização colaborativa de conceitualização cognitiva e de dificuldades. A conceitualização colaborativa é peça fundamental da prática das TCCs e envolve os esforços da dupla paciente/terapeuta. O objetivo do trabalho consistiu em identificar os pontos favoráveis e desfavoráveis da utilização do aplicativo nos seguintes aspectos: adesão ao uso; resultados quanto compreensão da dupla, paciente/terapeuta, sobre as dificuldades vivenciadas pelo paciente (queixa inicial); aprimoramento de habilidades terapêuticas e de uso do app; e desenvolvimento de uma proposta de roteiro de utilização. Para isso realizou-se um levantamento em sessão com 15 pacientes que utilizaram o recurso ao longo do tratamento. Os resultados levantados contemplaram as necessidades de inserção do treino do app como item de agenda, psicoeducação, balança decisional sobre as vantagens do uso, download do app, ensaio ao vivo do uso, indicar a tarefa de casa, levantamento dos dificultores e facilitadores, aprimoramento de habilidades terapêuticas, como conceituar dificuldades com o paciente, desenvolvendo um modelo explicativo idiossincrático das dificuldades. Concluímos que o instrumento é de grande vantagem terapêutica quando sua inserção no processo psicoterapêutico é encarada por terapeuta e paciente de forma estruturada e esclarecida, quando não estruturada foi constatada dificuldade de adesão que inviabilizam o uso. Situação clínica muito

parecida com os encontrados na literatura sobre tarefa de casa e registro de pensamentos disfuncionais (RPD).

[rafael@ipccfranca.com](mailto:rafael@ipccfranca.com)

## **Painel 80**

**TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL BASEADA EM MINDFULNESS EM PROGRAMA DE EMAGRECIMENTO.** Christian Luiz Rodrigues (Clínica de Psicologia Uniamérica – Foz do Iguaçu / PR); Nazaré de Oliveira Almeida (Clínica de Psicologia Uniamérica – Foz do Iguaçu / PR).

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental Baseada em Mindfulness (TCBM); mindfulness; emagrecimento.

Os dados estatísticos relativos às condições associadas ao peso, envolvendo os indivíduos em estados biopsicossociais que exigem atenção, são alarmantes. As consequências de hábitos não saudáveis característicos da vida pós-moderna, tais como sedentarismo e alimentação de baixa qualidade, associando consumo e prazer, mobilizaram a saúde pública com programas e iniciativas na tentativa de reverter este quadro crítico. Neste sentido, encontra-se o tratamento da Terapia Cognitivo-Comportamental Baseada em Mindfulness (TCBM). Programas e intervenções em mindfulness ou Atenção Plena são adotados atualmente em uma variedade de contextos clínicos, incluindo algumas terapias cognitivas, como técnica sistematizada, ensinada e treinável. Mindfulness não deve ser considerado um conceito religioso ou espiritual, mas cognitivo, tendo sido adotado em Gestalt-terapia e diferentes Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCC), tais como a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), a Terapia Comportamental Dialética (TCD), Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness (TCBM) e Programa de Redução de Estresse Baseado em Mindfulness (PREBM). Usos notáveis podem ser ilustrados por TCD, a qual refere mindfulness como uma das quatro habilidades críticas que ajudam na regulação emocional, na qual o paciente se mantém equilibrado quando as emoções surgem de forma intensa. Da mesma forma, a ACT considera mindfulness um importante recurso para ajudar o paciente no processo de aceitação, esta entendida diferente de resignação, mas um processo ativo no qual o indivíduo admite o que acontece consigo sem se apegar àquilo que gostaria que fosse; trata-se de compreender a realidade percebendo o aparecimento inevitável de pensamentos, sentimentos e sensações sem evitá-los, rechaçá-los ou julgá-los. Atualmente, vários pesquisadores e grupos de pesquisa têm dedicado esforços para verificar, de forma empírica, os efeitos e fundamentos dessa atenção na saúde integral de pacientes em variados contextos. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência resultante da intervenção em TCBM em participantes que buscaram ajuda para emagrecimento em clínica-escola. Participaram 70 indivíduos, em grupos de 10 participantes. Os encontros foram realizados em 8 semanas, envolvendo psicoeducação e exercícios vivenciais de mindfulness (atenção plena). Os resultados sugerem que a participação no programa foi associada à melhora clinicamente significativa em relação à autoestima, auto-compaixão, regulação emocional, bem como reduções

significativas de sintomas de depressão, ansiedade, estresse. Os objetivos principais dos participantes também foram observados: a diminuição da compulsão alimentar e a redução do peso. Conclui-se que a TCBM pode favorecer as intervenções em grupo de emagrecimento.

[nazarealmeida@gmail.com](mailto:nazarealmeida@gmail.com)