

# PROGRAMAS E RESUMOS

JORNADA SERGIPANA DE  
TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL  
A PRÁTICA EM FOCO



26 A 29 DE ABRIL DE 2018  
ARACAJU/SE



**PROGRAMAS E RESUMOS**

**26 A 29 DE ABRIL DE 2018**

26 a 29 de abril de 2018  
Instituto Minerva de Educação Avançada  
Aracaju/SE

# ORGANIZAÇÃO



# PATROCÍNIO



# APOIO





# PROGRAMAS E RESUMOS DA 6ª JORNADA SERGIPANA DE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: A PRÁTICA EM FOCO

ARACAJU/SERGIPE  
2018



26 a 29 de abril de 2018  
Instituto Minerva de Educação Avançada  
Aracaju/SE

## Programas e Resumos

Instituições Promotoras:  
Instituto Minerva de Educação Avançada  
Fluir Espaço Terapêutico

Apoio:  
Federação Brasileira de Terapias Cognitivas

Presidente:  
Neuraci Gonçalves de Araújo

Comissão Organizadora:  
Claudia Valeria Gomes Silva  
Juan Pablo Rubino

**26, 27, 28 e 29 de abril de 2018**  
**ARACAJU / SERGIPE / BRASIL**

### Ficha catalográfica

ISBN: 978-85-94303-01-1

JoSeTCC - Jornada Sergipana de Terapia Cognitivo-Comportamental, 6. Aracaju/SE. 2018.

Programas e resumos da 6ª JoSeTCC – Jornada Sergipana de Terapia Cognitivo-Comportamental: a prática em foco – 26, 27, 28 e 29 de abril de 2018. Aracaju/SE : Instituto Minerva de Educação Avançada – IMEA e Fluir Espaço Terapêutico. 2019. 55 p.

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

26 a 29 de abril de 2018  
Instituto Minerva de Educação Avançada  
Aracaju/SE

## Comissão Organizadora

Neuraci Gonçalves de Araújo (IMEA)

Presidente da JoSeTCC

### Membros:

Claudia Valeria Gomes Silva

Juan Pablo Rubino

### Membros da Comissão Científica

Juan Pablo Rubino/SE

Maria Inês Oliveira/SE

Diogo Araújo de Sousa/SE

Kayse Luiza Oliveira de Carvalho Alcântara/SE

Walter Lisboa Oliveira/SE

Claudia Mara de Oliveira Bezerra/SE

Neuraci Gonçalves de Araújo/SE – Coordenadora

### Membros da Comissão Avaliadora de Pôsteres

Walter Lisboa Oliveira/SE

Ilana Brandão/BA

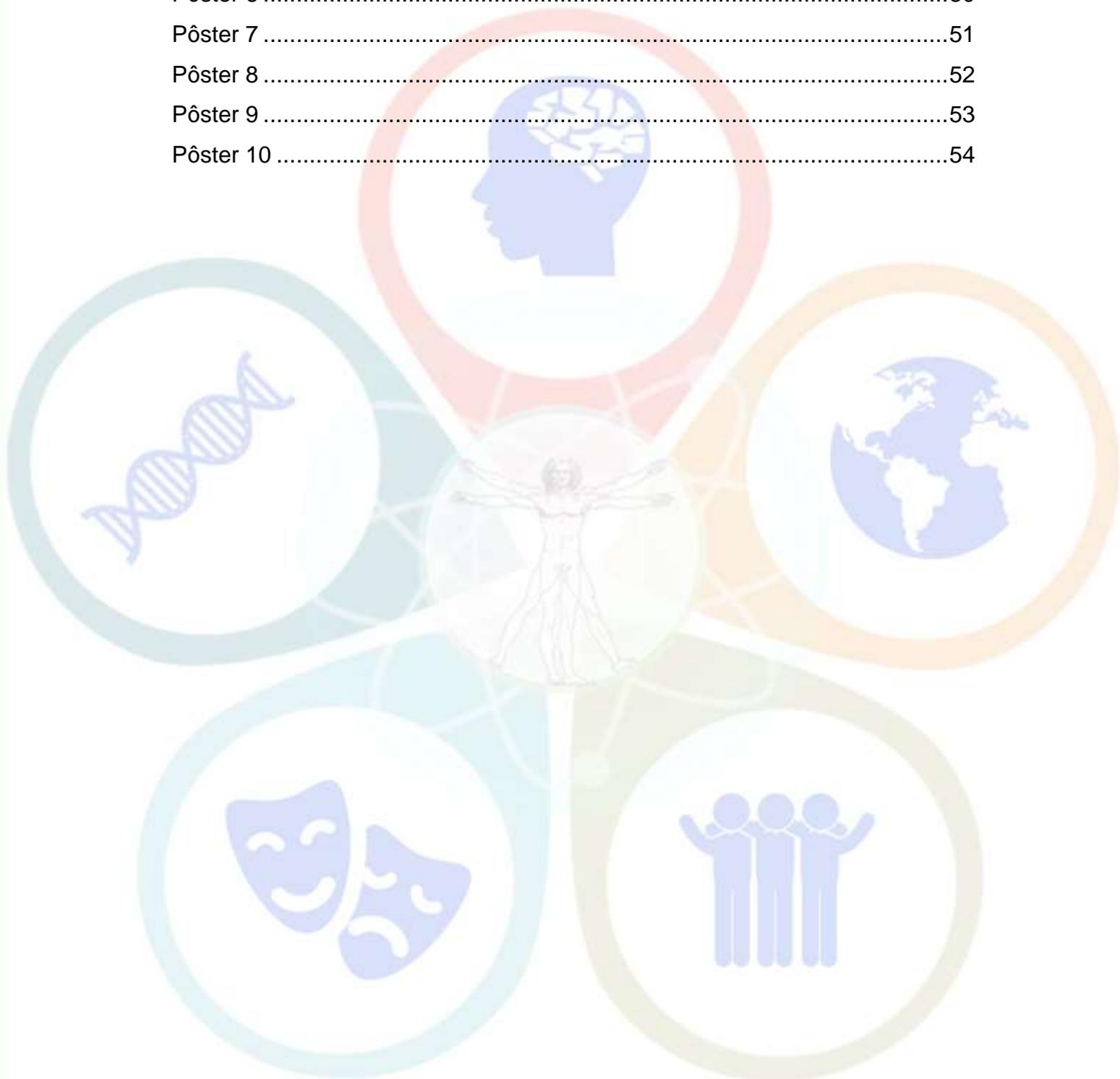
Cintia Martins/BA

João Paulo Feitoza/SE

## Sumário

<b>Sejam Bem-Vindos</b> .....	<b>9</b>
<b>Programa da 6ª JoSeTCC</b> .....	<b>10</b>
<b>Workshop Internacional</b> .....	<b>18</b>
<b>Curso</b> .....	<b>19</b>
<b>Minicurso</b> .....	<b>20</b>
<b>Conferências</b> .....	<b>22</b>
Conferência 1.....	22
Conferência 2.....	23
Conferência 3.....	24
Conferência 4.....	24
Conferência 5.....	26
Conferência 6.....	27
Conferência 7.....	28
<b>Miniconferências</b> .....	<b>29</b>
Miniconferência 1.....	29
Miniconferência 2.....	30
Miniconferência 3.....	31
<b>Mesa Redonda</b> .....	<b>32</b>
Mesa Redonda 1.....	32
Mesa Redonda 2.....	35
Mesa Redonda 3.....	37
<b>Comunicação Oral</b> .....	<b>40</b>
Comunicação Oral 1.....	40
Comunicação Oral 2.....	41
Comunicação Oral 3.....	42
Comunicação Oral 4.....	43
Comunicação Oral 5.....	44
<b>Pôsteres</b> .....	<b>46</b>
Pôster 1.....	46
Pôster 2.....	47
Pôster 3.....	48

Pôster 4 .....49  
Pôster 5 .....50  
Pôster 6 .....50  
Pôster 7 .....51  
Pôster 8 .....52  
Pôster 9 .....53  
Pôster 10 .....54



## SEJAM BEM VINDOS

Prezadas e Prezados Inscritos

A Jornada Sergipana de TCC (JoSeTCC) é um evento que ocorre a cada 2 anos, na cidade de Aracaju/Sergipe, e reúne profissionais e estudantes da saúde mental de diversos estados brasileiros. Idealizada em 2008 pela então delegada da FBTC – Psic. Neuraci Araújo, a Jornada surgiu da necessidade de divulgar a TCC no Estado de Sergipe. A partir da JoSeTCC a Terapia Cognitivo-Comportamental expandiu-se em todo o Estado, despertando o interesse de estudantes e profissionais para essa abordagem. Sergipe ganhou visibilidade nacional a partir da JoSeTCC e da qualidade da especialização oferecida pelo Instituto Minerva de Educação Avançada (IMEA), instituição organizadora e certificadora da JoSeTCC em parceria com o Fluir Espaço Terapêutico.

Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é o termo atribuído ao conjunto de práticas que compartilham aspectos teóricos e metodológicos no tratamento de diversos transtornos, cujos resultados positivos têm levado ao reconhecimento das mesmas por sua eficácia comprovada em pesquisas. Fazem parte do TCC a Terapia Cognitiva de Beck, a Terapia Racional Emotiva Comportamental, a Terapia do Esquema, Terapia Focada nas Emoções, Terapia de Aceitação e Compromisso, Terapia Dialética Comportamental, entre outras. Elas se diferenciam pelo componente de maior ênfase. Algumas priorizam a cognição, outras a emoção e outras o comportamento. Todas consideram os 3 componentes foco de atuação, mas atribuem foco principal em um deles.

Por ser uma área, cuja produção do conhecimento é intensa e constante, a Jornada tem a função de apresentar o que tem de mais atual na pesquisa e prática da TCC. Estamos na 6ª edição da JoSeTC e nela teremos representantes das diversas vertentes.

Nas edições anteriores a JoSeTCC atraiu participantes não só de Sergipe, mas também da Bahia, Alagoas, Pernambuco, Espírito Santos e Minas Gerais. Aguardamos que nesta 6ª edição o mesmo ocorra e se amplie.

Sua presença é uma honra e um privilégio para nós. Venha fazer parte da JoSeTCC 2018, amplie seu conhecimento e faça parte desta história.

Psicóloga Neuraci G. de Araújo  
Diretora do IMEA

## PROGRAMAÇÃO PRÉ-JORNADA

**26.04.2018 – Quinta feira**

**Local:** Hotel Órion

**17:00 – 18:00 – CREDENCIAMENTO**

**18:00 – 21:30 - WORKSHOP INTERNACIONAL**

**Tema:** Como aumentar o uso de estratégias flexíveis de regulação emocional em pacientes ansiosos

**Convidado:** Ricardo Rodriguez/Argentina

**27.04.2018 – Sexta feira**

**07:30 - 08:30 – CREDENCIAMENTO**

**08:30 – 18:00 – CURSO**

**Tema:** Terapia Focada no Esquema

**Convidado:** Cristiano Nabuco/SP

**12:00 – 14:00 – Intervalo para Almoço**

**14:00 – 18:00 – MINICURSO**

**Tema:** PROMOVE-PAIS - um programa analítico comportamental na prevenção e tratamento de problemas de comportamento

**Convidada:** Alessandra T. Bolsoni-Silva/SP

## PROGRAMAÇÃO DA 6ª JORNADA SERGIPANA DE TCC

**27.04.2018 – Sexta feira**

**17:30 – 18:15 – CREDENCIAMENTO**

**18:45 - BOAS VINDAS**

**19:00 - CONFERÊNCIA DE ABERTURA**

**Tema:** Como Lidar com casos de TOC complexos e resistentes

**Convidado:** Ricardo Rodriguez/Argentina

**20:30 – Coquetel de Abertura, Noite de Autógrafos e Lançamento de Livro**

**Lançamento:**

Organizadores: Neuraci Gonçalves de Araújo, Juan Pablo Rubino e Maria Inês Santana de Oliveira

Título:

Avaliação e intervenção na clínica em terapia cognitivo-comportamental – a prática ilustrada (Sinopsys)

**Autógrafos:**

Autora: Alessandra Bolsoni-Silva

Títulos:

QHC - caderno questionário + folhas de resposta (Hogrefe)

PROMOVE-CRIANÇAS: treinamento de habilidades sociais (Hogrefe)

RE-HSE-P - kit - roteiro de entrevista de habilidades sociais educativas (Hogrefe)

Autor: Benomy Silberfarb

Títulos:

O outro lado da mediunidade (Sinopsys)

Hipnoterapia cognitiva (Sinopsys)

Hipnoterapia cognitiva: condicionamento aversivo a doces (Sinopsys)

Hipnoterapia cognitiva - tratamento dos transtornos alimentares e controle de dietas (Sinopsys)

Hipnoterapia cognitiva: tratamento clínico dos transtornos de ansiedade e de seus sintomas (Sinopsys)

Autora: Camila Volpato

Título:

Meu primeiro dia na psicologia (Juruá Editora)

Autora: Sheila Murta

Títulos:

Libertando-se de namoros violentos: um guia sobre o abandono de relações amorosas abusivas (Sinopsys)

Prevenção e promoção em saúde mental: fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção (Sinopsys)

Autor: Cristiano Nabuco

Títulos

Psicologia do cotidiano: como vivemos, pensamos e nos relacionamos hoje (Sinopsys)

Manual clínico dos transtornos do controle dos impulsos (Sinopsys)

Autora: Sheila Murta

Títulos:

Libertando-se de namoros violentos: um guia sobre o abandono de relações amorosas abusivas (Sinopsys)

Prevenção e promoção em saúde mental: fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção (Sinopsys)

**28.04.2018 – Sábado**

**Local:** Hotel Órion

**07:30 - 08:30 – CREDENCIAMENTO**

**Bloco 1 – das 08:30 às 12:20h**

### **CONFERÊNCIA 1**

Tema: Uso abusivo da tecnologia e os efeitos sobre o comportamento humano

Convidado: Cristiano Nabuco/SP

### **CONFERÊNCIA 2**

Tema: Violência no namoro: diretrizes para práticas preventivas e psicoterapêuticas

Convidada: Sheila Murta/DF

### **MESA REDONDA 1 – A prática infantil em foco**

Coordenadora: Maria Inês Santana

- a) **MEU CADERNO DAS EMOÇÕES”**: PSICOEDUCAÇÃO EMOCIONAL EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL INFANTIL. Andreza Karina Silva Machado Costa (Psicóloga, especialista em Terapia Cognitivo comportamental pela FCMMG/FELUMA – núcleo IMEA)
- b) **PROMOVENDO HABILIDADES EMOCIONAIS EM CRIANÇAS NO CONTEXTO ESCOLAR**. Cíntia Ribeiro Martins (Núcleo de Avaliação e Intervenção Cognitivo-Comportamental, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA)
- c) **TRABALHANDO A BAIXA AUTO CONFIANÇA NA PSICOTERAPIA INFANTIL – RELATO DE CASO**. Katia Meuka Lima/SE (Psicóloga,

especialista em Terapia Cognitivo comportamental pela FCMMG/FELUMA – núcleo IMEA)

**12:20 – 14:15 – Intervalo para Almoço**

**Bloco 2 – das 14:15 às 18:30h**

### **CONFERÊNCIA 3**

Tema: Hipnose Cognitiva no Tratamento dos Transtornos de Ansiedade

Convidado: Silberfarb/RS

### **APRESENTAÇÃO ORAL**

- a) VIVER MELHOR: INTERVENÇÃO COGNITIVA COMPORTAMENTAL PARA AUTORES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM SERGIPE. João Paulo Machado Feitoza (Curso de Psicologia, FASE, Aracaju – SE); Cezmary Guimarães Souza Silva (Curso de Psicologia, FASE, Aracaju – SE); Else Maisa Santos da Silva (Curso de Psicologia, FASE, Aracaju – SE) e Marcella Prado (Curso de Psicologia, FASE, Aracaju – SE)
- b) A MÚSICA COMO INSTRUMENTO PARA A REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR. Monique Silva Santos, Dayane Mangabeira Santana Dias, Faculdade de Ilhéus- Centro de Ensino Superior de Ilhéus, Ilhéus-Ba
- c) O CLIMA ESCOLAR E SUA RELAÇÃO COM O ESTRESSE DO PROFESSOR. Sandra Viana dos Reis da Boa Morte; Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro-UENF Centro de Ciência do Homem Programa de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem

### **EXPOSIÇÃO DOS POSTERES**

Avaliadores:

Walter Lisboa Oliveira/SE

Ilana Brandão/BA

Cintia Martins/BA

João Paulo Feitoza/SE

1. A IMPORTÂNCIA DE PROGRAMAS DE PREVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NO CONTEXTO ESCOLAR. Allysson Lessa Santos; (Psicólogo, graduado pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT, Maceió/AL); Josilene Mendes dos Santos. (Psicóloga, graduada pelo

Centro Universitário Tiradentes – UNIT, Maceió/AL). – **2º lugar categoria Poster**

2. TERAPIA FOCADA EM ESQUEMAS: TEORIA E PRÁTICA. Anamere Remígio da Silva (Bacharelado em Psicologia pela Universidade de Pernambuco – Campus Garanhuns, PE); José Gonçalves Alves Neto (Bacharelado em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco – Campus Caruaru, PE); Valder van der Linden II (Bacharelado em Psicologia pela Universidade de Pernambuco – Campus Garanhuns, PE).
3. JOGO TERAPÊUTICO DE CONVIVÊNCIA PARA CRIANÇAS: “TENHA MODOS”. Ana Paula Garcia Dellagiustina (Universidade do Vale do Itajaí); Camilla Volpato Broering (Universidade do Vale do Itajaí).
4. CRENÇAS IRRACIONAIS E O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM COM PROFESSORES DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA. Ingride Souza Lima\*; Itana Maria Vieira\*; Valdinei de Jesus dos Santos\* e Silvana Batista Gaino<sup>1</sup>. (\*Alunos do Curso de Psicologia da UFRB; <sup>1</sup> Professora do Curso de Psicologia da UFRB e pós-doutoranda em Neurociências e Ciências do Comportamento da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP).
5. O OLHAR DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL ACERCA DAS EMOÇÕES EXPERIMENTADAS POR JUDOCAS EM COMPETIÇÃO EM ARACAJU/SE. Jéssica Leonel de Araújo/SE (Psicóloga, especialista em Terapia Cognitivo comportamental pela FCMMG/FELUMA – núcleo IMEA); Neuraci Gonçalves de Araújo/SE (Psicóloga, orientadora da pesquisa, docente da pós em TCC da FCCMG/FELUMA – núcleo IMEA).
6. TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL - RELATO DE CASO. Maysa Fonseca (Psicóloga, especialista em Terapia Cognitivo comportamental pela FCMMG/FELUMA – núcleo IMEA). **3º lugar categoria Poster**
7. AS IMPLICAÇÕES E O USO DE ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS EM PACIENTES COM SÍNDROME DO PÂNICO. Mariana Fernandes Ramos dos Santos (UNIFSJ Itaperuna-RJ, UNESA Macaé, UCP Petrópolis), Rogério Alves Ferreira (UNIFSJ Itaperuna-RJ, Tombos-MG).
8. AVALIAÇÃO DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL EM PACIENTES COM HIV/AIDS: REVISÃO DE LITERATURA. Anamere Remígio da Silva (Discente de Psicologia, Universidade de Pernambuco; Garanhuns, PE); José Gonçalves Alves Neto (Discente de Medicina, Universidade Federal

de Pernambuco; Caruaru, PE); Valder van der Linden II (Discente de Psicologia, Universidade de Pernambuco; Garanhuns, PE).

9. O CRAVING NO TRANSTORNO DO JOGO PELA INTERNET: ALTERAÇÕES NA ATIVAÇÃO CEREBRAL. Anamere Remígio da Silva (Discente de Psicologia, Universidade de Pernambuco; Garanhuns, PE); José Gonçalves Alves Neto (Discente de Medicina, Universidade Federal de Pernambuco; Caruaru, PE); Valder van der Linden II (Discente de Psicologia, Universidade de Pernambuco; Garanhuns, PE).
10. CARACTERIZAÇÃO DA CLIENTELA ATENDIDA NA PRÁTICA SUPERVISIONADA DE UM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL Willane Daniele Santana de Souza (Psicóloga, especialista em Terapia Cognitivo comportamental pela FCMMG/FELUMA – núcleo IMEA) e Neuraci Gonçalves de Araújo (Psicóloga, orientadora da pesquisa, docente da pós em TCC da FCCMG/FELUMA – núcleo IMEA). **1º lugar categoria Poster**

#### **MESA REDONDA 2 – Prática ilustrada**

Coordenadora: Neuraci Gonçalves de Araújo

- a) INTERVENÇÃO EM UM CASO DE TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO: COMPREENDENDO E PLANEJANDO UM TRATAMENTO ABRANGENTE UTILIZANDO A ANÁLISE FUNCIONAL. Maria Aparecida Souza da Silva (Psicóloga, especialista em Terapia Cognitivo comportamental pela FCMMG/FELUMA – núcleo IMEA) e Juan Pablo Rubino (Psicólogo clínico e docente no Instituto Minerva de Educação Avançada/SE)
- b) FORMULAÇÃO E INTERVENÇÃO EM UM CASO DE USO ABUSIVO DE INTERNET, ISOLAMENTO SOCIAL E PREJUÍZO ESCOLAR, RELACIONADOS AO FANATISMO POR UM ARTISTA. Mayara Sousa de Macena (Psicóloga, especialista em Terapia Cognitivo comportamental pela FCMMG/FELUMA – núcleo IMEA)
- c) EXEMPLIFICANDO A APLICAÇÃO DE TÉCNICAS EM CASOS CLÍNICOS. Danilo Rocha/SE (Psicólogo clínico em Aracaju/SE)

**29.04.2018 – Domingo**

**Bloco 3 – das 08:30 às 12:00h**

26 a 29 de abril de 2018  
Instituto Minerva de Educação Avançada  
Aracaju/SE

#### **CONFERÊNCIA 4**

Tema: Terapia Focada em Soluções

Convidado: Pablo Rubino/SE

#### **CONFERÊNCIA 5**

Tema: PROMOVE-CRIANÇAS: um programa para o ensino de habilidades sociais no tratamento e prevenção de problemas de comportamento

Convidada: Alessandra Bolsoni-Silva/SP

#### **MESA REDONDA 3 – Prática em Foco**

Coordenador: Juan Pablo Rubino

- a) MINDFULNESS NO MANEJO DA ANSIEDADE: BREVES RELATOS DE CASOS. Silvana Freitas De Almeida Alves (Graduada em Psicologia (UNIT), Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental (IMEA/FELUMA), Psicóloga Clínica. Aracaju - SE.). Maria Inês Santana de Oliveira (Graduada em Psicologia (UFS), Especialista em Psicomotricidade (UFS), Professora, Supervisora de Estágio e Orientadora de Pesquisa (IMEA/FELUMA). Aracaju - SE).
- b) INTERVENÇÃO DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM PACIENTE COM TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO – TOC. Anesângela de Vasconcelos Vieira; (Psicóloga, especialista em Terapia Cognitivo comportamental pela FCMMG/FELUMA – núcleo IMEA). Juan Pablo Rubino;
- c) TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL PARA SURDOS: ESTUDO DE CASO CLÍNICO. Valéria Maria Azevedo Guimarães (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju/SE) e Bruno Felipe de Santana Santos (Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju/SE)

**12:00 – 14:00 – Intervalo para Almoço**

**Bloco 4 – das 14:00 às 18:30h**

#### **MINICONFERÊNCIA 1**

Tema: Promoção de fatores protetivos ao comportamento suicida

Convidada: Milla Kaliane/SE

## **PESQUISA**

- a) HABILIDADES SOCIOEMOCIONAIS E O DESEMPENHO ACADÊMICO DE CRIANÇAS. Ana Celma Dantas Lima (Instituto WP/Santa Maria- RS)
- b) RECURSOS DAS TERAPIAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS APLICADOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO ESCOLAR. Andréa Carla Henriques Borges Gouveia (Psicóloga, especialista em Terapia Cognitivo comportamental pela FCMMG/FELUMA – núcleo IMEA) e e Neuraci Gonçalves de Araújo (Psicóloga, orientadora da pesquisa, docente da pós em TCC da FCCMG/FELUMA – núcleo IMEA).

## **MINICONFERÊNCIA 2**

Tema: Competências e cuidados necessários a avaliação clínica e elaboração de documentos

Convidada: Neuraci Araújo/SE

## **MINICONFERÊNCIA 3**

Tema: Psicologia, Empreendedorismo, Marketing e Redes Sociais? Pode isso, Arnaldo?

Convidado: Ricardo Gusmão/RS

## **CONFERÊNCIA 6**

Tema: Mindfulness e Compaixão: teoria e prática

Convidada: Maria Cristina Dotto/SP

## **Premiação dos Pôsteres – Encerramento**

# Workshop Internacional

ESTRATEGIAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL Ricardo Rodriguez (Instituto de terapia Cognitiva Conductual/Argentina)

El área de investigación sobre regulación emocional es un campo novedoso y pujante. Los trastornos de ansiedad pueden conceptualizarse como trastornos emocionales, considerando que el uso de estrategias disfuncionales de regulación emocional se han relacionado con un incremento del malestar y fracaso terapéutico en el tratamiento de estos cuadros. El presente taller tiene como objetivo inicial que a través de técnicas experienciales los participantes puedan identificar estrategias de regulación disfuncionales y su función. Para ello se promoverá la participación activa a través de la socialización de los problemas más usuales que se encuentran al momento de lidiar con emociones experiencias negativas. Por último, se discutirá cómo promover el empleo de un repertorio flexible de estrategias de regulación de emociones displacenteras.

Objetivos del Taller: a. Objetivo General: Que el participante pueda promover el empleo de estrategias flexibles de regulación emocional durante el tratamiento de pacientes con trastornos de ansiedad; b. Objetivos Específicos: a) Identificar los problemas usuales respecto de la regulación emocional en pacientes con trastornos de ansiedad; b) Reconocer el empleo de estrategias disfuncionales dentro del espacio terapéutico; c) Promover la implementación de estrategias flexibles de regulación de emocionales displacenteras.

**Palavras-chave:** Regulación Emocional; Transtornos de Ansiedad; Ansiedad



# Curso

TERAPIA FOCADA NAS EMOÇÕES. Cristiano Nabuco de Abreu (USP/SP)

O curso visa introduzir os inscritos ao modelo da Emotion Focused Therapy (Terapia Focada nas Emoções) de origem do psicólogo canadense Leslie Greenberg. Considerada uma das modalidades terapêuticas mais eficazes na atualidade, o treinamento vivencial levará os participantes a se debruçarem sobre as implicações teóricas e práticas a respeito do modelo apresentado. Objetivos Específicos: a) Identificar o marco teórico das terapias focadas nas emoções dentro das premissas da neurociência e da revolução biológica; b) Apresentar as técnicas mais importantes para o processo de regulação emocional em psicoterapia dentro do modelo da EFT e, finalmente, c) Experimentar as intervenções através da auto aplicação e da aplicação entre colegas com supervisão de casos

# Minicurso

## PROMOVE-PAIS: UM PROGRAMA ANALÍTICO COMPORTAMENTAL NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO.

Alessandra Turini Bolsoni-Silva, Universidade Estadual Paulista (UNESP-Bauru)

Desenvolver habilidades sociais educativas se reveste de importância por promover o desenvolvimento e a aprendizagem dos pais/cuidadores e das crianças nas situações de interações sociais em diferentes contextos. Quanto mais habilidosos os educadores, menos ocorrem problemas de comportamento e mais frequentes são as habilidades sociais infantis e do adolescente. O Promove-Pais é parte dos programas desenvolvidos no LADS (Laboratório, Desenvolvimento e Saúde, Unesp/Bauru) e tem por objetivo a promoção de habilidades sociais educativas (HSE) nos pais, o qual foi desenvolvido após várias pesquisas sobre práticas parentais, problemas de comportamento e habilidades sociais. Nesse ínterim, o Promove-Pais teve a influência de três conjuntos de informações da literatura: a) práticas parentais associadas à ocorrência de problemas de comportamento, sobretudo dos programas Parent-Management Training-Oregon Model e Incredible Years; b) habilidades sociais; c) Análise do Comportamento. Diversos estudos de caracterização foram conduzidos para mapear quais HSE de pais estava relacionadas a problemas de comportamento e habilidades sociais infantis, o que, além de identificar comportamentos que prediziam problemas de comportamento e habilidades sociais, culminou na elaboração e validação, na forma de teste psicológico, do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P). Desse modo, este trabalho tem por objetivos: (1) revisar a literatura de práticas educativas e problemas de comportamento quanto a estudos conceituais, de caracterização e de intervenção; (2) apresentar instrumentos de avaliação, incluindo o RE-HSE-P que é utilizado como medida diagnóstica e também como avaliação da eficácia do programa; (3) apresentar o Promove-Pais, quanto a sua estrutura e forma de aplicação; (4) apresentar pesquisas empíricas que atestam a eficácia e eficiência do Promove-Pais com diferentes populações (pré-escolares, escolares, adolescentes) e formatos de aplicação (individual, grupo) na prevenção e no tratamento de problemas de comportamento internalizantes, externalizantes ou ambos. Os estudos de intervenções conduzidos mostraram que foram eficazes e eficientes para reduzir problemas de comportamento e práticas educativas negativas, bem como para a ampliação de repertório de habilidades sociais das crianças/adolescentes e de habilidades sociais

educativas dos pais/cuidadores. Discute-se a importância da Psicologia Preventiva e da necessidade de programar e avaliar intervenções que possam ser aplicadas em grande escala via política pública.

Financiamento: Fapesp.

**Palavras chaves:** habilidades sociais educativas, problemas de comportamento, treinamento



# Conferências

- 1) COMO LIDAR COM CASOS DE TOC COMPLEXOS E RESISTENTES.  
Prof. Dr. Ricardo Rodriguez Biglieri (Instituto de Terapia Cognitiva Conductual/Argentina)

En primer lugar, la conferencia presenta un resumen de aquellos aspectos del Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) que la investigación ha explorado consistentemente, brindando un resumen del estado del arte sobre el diagnóstico, epidemiología y tratamiento del cuadro. Posteriormente, se señalan las principales limitaciones encontradas en el tratamiento del TOC, analizando las variables clínicas, sociodemográficas e interpersonales asociadas a la reducción de la eficacia de los procedimientos terapéuticos. Asimismo se examinan los principales predictores de resultados que impactan negativamente en la calidad de vida de los pacientes. Luego se abordan las características de aquellos casos de TOC considerados como resistentes al tratamiento, analizando estudios y variables implicadas en la complejización del cuadro, como ser la presencia de ciertas comorbilidades y procesos básicos subyacentes como la elevada fusión cognitiva, perfeccionismo e intolerancia a la incertidumbre. Finalmente se presentan y discuten estrategias para abordar dichas dificultades, como ser facilitar la inclusión de un acompañante terapéutico durante las exposiciones, el manejo de problemas vinculares, la promoción de actividades de inserción social y el manejo de la ambivalencia al cambio mediante entrevista motivacional. También se destaca el uso de algunas herramientas provenientes de la Terapia de Aceptación y Compromiso para la introducción y compromiso con técnicas de exposición y prevención de respuesta. Finalmente, se discute el costo-beneficio de la implementación de algunas estrategias como la Deep Brain Stimulation, Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation y Transcranial Direct Current Stimulation para aquellos casos que se han mostrado resistentes a todos los ensayos farmacológicos y psicoterapéuticos.

## 2) USO ABUSIVO DA TECNOLOGIA E OS EFEITOS SOBRE O COMPORTAMENTO HUMANO. Cristiano Nabuco de Abreu (USP/SP)

Uma reflexão sobre os riscos dos transtornos ligados ao uso da tecnologia e análise do comportamento da sociedade diante desses recursos. A internet possibilita os jovens de certa forma, a controlar melhor a imagem que gostariam de ter. O indivíduo desenvolve o que chamamos de personalidade eletrônica, uma imagem mais conveniente aos seus anseios. Relatos de pacientes que pediram ajuda por não conseguirem mais viver sem o uso da tecnologia e não existe limite de idade para ser dependente dos meios eletrônicos. Esclarecendo que todos que passam mais de 8 horas do seu dia presos à internet precisam ser acompanhados. O uso excessivo pode acarretar a síndrome do olho seco, dores nas articulações, redução em até 20% da melatonina pela exposição a luz emitida pelo monitor, sono cortado e até os transtornos da personalidade narcisista. Íntegra em <https://escola.trt11.jus.br/images/EJUD/wp-escola/2017/12/Palestra-Usabusivo-das-tecnologias.pdf>

**Palavras-Chave:** Uso da Tecnologia; Comportamento Humano; Internet.

3) VIOLÊNCIA NO NAMORO: DIRETRIZES PARA PRÁTICAS PREVENTIVAS E PSICOTERAPÊUTICAS. Sheila Giardini Murta (Universidade de Brasília – Unb)

A proposta da conferência é discutir os determinantes psicossociais e os impactos da violência no namoro na saúde mental; detalhar os processos protetivos que devem guiar intervenções preventivas para adolescentes e jovens e abordar os processos de mudança que devem ser encorajados na psicoterapia para indivíduos que vivem namoros abusivos, bem como as competências clínicas necessárias para a oferta de tratamentos customizados às necessidades dos clientes.

**Palavras-Chave:** Violência; Práticas Preventivas; Namoro; Saúde Mental.

4) HIPNOSE COGNITIVA NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE. Benomy Silberfarb (Psicólogo clínico/RS)

Quais são as áreas de atuação da Hipnoterapia? Psicologia, Medicina, Enfermagem, Odontologia, Educação, Fisioterapia, Terapia ocupacional, Quiropraxia. A Hipnose Clínica não é uma terapia e sim uma ferramenta integrativa e potencializadoras nas Intervenções em psicoterapia, dentro da TCC. A HIPNOSE sozinha é efêmera, de curta duração. É preciso uma base de sustentação psicológica para dar suporte aos resultados desejados. O manejo da Hipnoterapia Cognitiva deve ser feito por psicólogos ou psiquiatras. Segundo a APA (2015) cerca de 98% das pessoas são suscetíveis a Hipnose e apenas 2% não. IJCEH 30 division – 60 anos ensinando em Harvard e Universidade de Stanford A APA ensina a Hipnose Clínica com 4 anos de Graduação nas universidades de Stanford e Harvard. Você sabia que JOSEPH WOLPE criador da Dessensibilização Sistemática começou pela Hipnose Clínica? Aprendeu com o médico LEWIS GOLBERG e Se chamava Dessensibilização Hipnótica? Você sabia que JOHANNES SCHULTZ criador do Treinamento Autógeno começou pela Hipnose Clínica? Aprendeu com o médico OSCAR VOGT e e chamava Treinamento Hipnótico. Você sabia que ALBERT ELLIS criador da TREC começou pela Hipnose Clínica e utilizava direto em seu consultório? Aprendeu na Divisão 30 da APA e foi presidente da Sociedade Americana de Hipnose psicológica por 30 anos seguidos? Hypnosis and CBT em mais de 35.000 artigos científicos nos EUA. Entre 5.000 e 7.000 artigos e evidencias científicas da eficácia de Hipnose em Clínica apenas no MEDLine e PubMed. Você sabia que no HOSPITAL DE CLÍNICAS-SP tem a Hipnose Clínica como ferramenta muito

importante no manejo e controle da DOR e um departamento específico? Você sabia que o ROMA-IV é o protocolo europeu de tratamento da SINDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL e que a Hipnose Clínica é a primeira escolha hoje? Requisitos importantes e essenciais para que ocorra o processo da Hipnose: Confiança, Permissividade, Expectativa e Vínculo. Onde a Hipnose Clínica em parceria com a Psicoterapia –TCC traz melhor resultado? Controle dos níveis de Ansiedade, Controle das crises de Pânico. Qual a matéria prima da Hipnose + TCC? Imagens Mentais. A importância dos Sistemas Representacionais, do Funcionamento de Personalidade. E a resposta da HIPNOTERAPIA COGNITIVA no Controle da ansiedade? A hipnose entra rapidamente na modulação das RESPOSTAS DE MEDO regulando sinais autonômicos. Elimina a avaliação distorcida sobre as sensações do corpo. HIPOATIVACÃO amigdaliana. ATIVAÇÃO pré-frontal. Fundamental a Psicoeducação sobre o transtorno e sobre a Hipnose como ferramental coadjuvante no processo. Psicoeducação sobre Estresse, evolucionismo e respostas de medo. Onde entra a Hipnose? Educando sobre a Ansiedade. Como a Hipnose Clínica é utilizada na TCC? Pergunta clássica dos terapeutas cognitivos! O que você estava pensando naquela situação descrita? O que os clientes normalmente sintomáticos nos respondem? NÃO LEMBRO!, DEU BRANCO. Experimente mudar a pergunta: O que você IMAGINAVA naquela situação? A palavra imaginar tem um espectro mnemônico muito maior e depois fica mais fácil definir a cognição. Hipnose na TCC: Identificação dos PA; Questionamento imagético das Distorções cognitivas; Pré-visualização das Tarefas de casa; Controle de sintomas da ansiedade; Ressignificação dos eventos por imagens mentais; Prevenção de recaída por imagem; Auto hipnose e auto monitoramento. Objetivos no controle da ansiedade: Mudança nas percepções internas e externa; Controle dos sintomas – Estresse; Redução dos níveis de Cortisol; Regulação emocional; Modulação dos sinais autonômicos; Reativação de Gaba; Controle de gula e compulsão – Aumento de Leptina; Qualificação do Sono; Auto hipnose e auto monitoramento; Melhor ativação cognitiva. Testes de suscetibilidade HIPNÓTICA. São realizados facilmente no consultório psicoeducando o cliente sobre utilização de imagens mentais e auto sabotagem.

**Palavras-Chave:** Hipnose; Hipnoterapia; TCC.

5) TERAPIA FOCADA EM SOLUÇÕES. Juan Pablo Rubino (Psicólogo clínico e docente convidado do IMEA/SE)

A Terapia Breve Focada em Soluções concentra os esforços em encontrar soluções no momento presente, utilizando os recursos do indivíduo para encontrar soluções rápidas para seus problemas. Parte do princípio de que as pessoas são resilientes e sabem o que precisam fazer para ter melhoras. O papel do terapeuta inclui fazer questionamentos e dar instruções para tal fim. As soluções são construídas explorando o conhecimento dos pacientes sobre o que funcionou para eles no passado e com foco no que eles querem, em lugar do que não querem. Tentativas que não estão funcionando são substituídas por outras. Inclui a realização de uma série de perguntas que definem o problema a partir do marco de referência do cliente, exploram seus objetivos, encontram recursos ou habilidades já existentes ou latentes, e motivam para construir soluções e colocá-las em prática.

**Palavras-Chave:** Terapia Breve; Soluções; Resiliência.

6) *MIDFULNESS* E COMPAIXÃO: TEORIA E PRÁTICA. Maria Cristina Dotto  
(Psicóloga clínica/SP)

Mindfulness é uma tradução da palavra *Sati*, proveniente da língua páli, sendo este um dos idiomas utilizados para na descrição dos discursos de Buda, por volta de 2.500 anos. A relação da psicologia e da medicina com Mindfulness data do século XX, mais precisamente em 1977, momento em que a Associação Americana de Psiquiatria apontou para a necessidade de esforços em direção às pesquisas sobre a eficácia clínica da meditação. Mindfulness ou simplesmente atenção plena, pode ser compreendida como uma habilidade de estar presente, momento a momento, com uma atitude de abertura, aceitação, curiosidade e percepção compassiva da experiência interna e externa. Estar aberto e desperto a cada momento traz como consequência a diminuição de comportamentos de fuga e esquiva de emoções e experiências aversivas diversas. Protocolos de Mindfulness como o MBSR, pesquisado amplamente pela comunidade científica nacional e internacional, está sendo cada vez mais utilizado por profissionais de diversas áreas, principalmente da saúde e educação como estratégia complementar de intervenção e prevenção em saúde física e emocional. Várias são as práticas utilizadas em protocolos testados e validados de Mindfulness, sendo que o grupo de práticas de compaixão tem merecido destaque quanto a sua eficácia no que diz respeito à saúde mental, apontando que a associação entre elas – Mindfulness e Compaixão -, pode não apenas facilitar o bem estar psicológico mas também uma convivência social mais pacífica, cooperativa e saudável.

**Palavras-chave:** Mindfulness; Compaixão; Atenção Plena.



## 7) PROMOVE-CRIANÇAS. UM PROGRAMA PARA O ENSINO DE HABILIDADES SOCIAIS NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO

Alessandra Turini Bolsoni-Silva, Universidade Estadual Paulista (UNESP-Bauru)

O programa Promove-Crianças visa promover habilidades sociais em crianças pré-escolares e escolares de forma a reduzir e/ou eliminar problemas de comportamentos, seja no contexto escolar, seja no familiar. O programa conta com 10 encontros semi-estruturados, que está publicado na forma de livro pela Hogrefe. Ele se insere na Psicologia Preventiva e se configura como intervenção preventiva do tipo indicada, uma vez que é aplicado por psicólogo treinado a um número reduzido de crianças já indicadas, pelos professores e/ou pais, como apresentando problemas de comportamento. O programa foi elaborado por Alessandra Pereira e Falcão e Alessandra Turini Bolsoni-Silva a partir de extensa revisão da literatura de forma a identificar os comportamentos de habilidades sociais que diferenciavam princípios da Prática Baseada em Evidência, segundo os quais, dentre diversos aspectos, é imperativo que todo procedimento de intervenção seja avaliado quanto à sua eficácia e efetividade, antes de disponibilizado para uso dos psicólogos junto a seus clientes, garantindo a aquisição dos objetivos propostos, no menor tempo possível. Dessa forma, esperava-se que as crianças, ao mudar o comportamento na presença dos adultos na terapia, na escola e na família, pudessem obter reforçadores naturais, tanto positivos quanto negativos, mantendo tais respostas fortes em seu repertório, de forma que não precisassem utilizar de comportamentos problemas, reduzindo, então, sua frequência. Os dados empíricos confirmaram tal hipótese, porque as crianças na interação com a terapeuta deixaram de emitir problemas de comportamento e adquiriram habilidades sociais. Tais resultados também foram generalizados para a escola e família. Desse modo, o Promove-Crianças tem demonstrado ser um programa curto e eficaz no tratamento e prevenção de problemas de comportamento

**Palavras chaves:** habilidades sociais educativas, problemas de comportamento, treinamento

# Mini-Conferências

## 1) PROMOÇÃO DE FATORES PROTETIVOS AO COMPORTAMENTO SUICIDA . Milla Kalliane Rocha (Psicóloga clínica/SE)

O suicídio é um grande problema de saúde pública, sendo considerado uma das principais causas de morte no mundo, principalmente, entre os adolescentes e idosos. O comportamento suicida é visto como um ato intencional de causar dano a si mesmo, cujo objetivo final é acabar com a própria vida e com o sofrimento demasiado. Na prática clínica, observa-se um aumento progressivo de pacientes potencialmente suicidas, tornando-se necessário que os terapeutas aprofundem os seus conhecimentos acerca do tema. Diante do exposto, visando programar ações preventivas e interventivas mais eficazes, é de extrema importância identificar os fatores protetivos e como estes colaboram na execução dessas ações. Para maior e melhor compreensão de sua aplicabilidade na clínica, abordaremos as seguintes terapias: cognitiva, análise do comportamento, aceitação e compromisso (ACT) e dialética comportamental (DBT).

**Palavras-Chave:** Suicídio; Fatores Protetivos; Abordagens da TCC



## 2) COMPETÊNCIAS E CUIDADOS NECESSÁRIOS A AVALIAÇÃO CLÍNICA E ELABORAÇÃO DE DOCUMENTOS. Neuraci Gonçalves de Araújo (Psicóloga clínica e diretora do IMEA/SE)

A avaliação é um processo de investigação e integração de informações, oriundas de diversas fontes. Ela permite ao psicólogo conhecer o avaliado e sua demanda, com o objetivo de auxiliar o profissional na condução do caso. Para descrever e compreender a pessoa em suas diferentes características é preciso: explorar aspectos da personalidade e da cognição; investigar sintomas, questões do desenvolvimento, questões neuropsicológicas, características adaptativas e desadaptativas, para posteriormente chegar a um prognóstico e a melhores estratégias e ou abordagem terapêutica necessária. Ao avaliar, o psicólogo precisa ter as competências necessárias à realização desse processo que inclui: ter clareza dos objetivos da avaliação (o que e porque); saber qual recurso utilizar, quando e como aplicá-lo, analisá-lo e, como interpretar os dados coletados. É necessário ainda saber elaborar os documentos de devolução da avaliação (parecer, laudo, relatório) conforme as normas do Conselho Federal de Psicologia vigentes. A avaliação e a devolutiva realizadas de formas inadequadas podem trazer prejuízos à condução do caso e ao indivíduo, por isso a importância de abordar o referido tema na conferência da 6ª JOSETCC, para que o profissional saiba conduzir a avaliação de forma correta e a distinguir e elaborar cada documento, conforme seu objetivo.

**Palavras-Chave:** Avaliação Clínica; Documentos de Avaliação; Normas do CFP.

3) Psicologia, Empreendedorismo, Marketing e Redes Sociais? Pode isso, Arnaldo?. Ricardo Gusmão (Diretor da Sinopsys Editora/RS)

O objetivo é levar o participante a refletir sobre estratégias de marketing pessoal; “Provocar” e estimular o participante para que ele adote novas atitudes em seu dia a dia de trabalho que ultrapassem a atuação vinculada apenas ao atendimento em si. O psicólogo deve - e pode - se ver como um negócio, por mais que isso possa parecer contraditório com tudo o que aprendeu na faculdade

**Palavras-chave:** Empreendedorismo; Marketing; Atitudes.



# Mesa Redonda

## MESA REDONDA 1 – A prática infantil em foco

- a) **MEU CADERNO DAS EMOÇÕES”: PSICOEDUCAÇÃO EMOCIONAL EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL INFANTIL.** Andreza Karina Silva Machado Costa (Psicóloga, especialista em Terapia Cognitivo comportamental pela FCMMG/FELUMA – núcleo IMEA)

A Terapia cognitivo-comportamental é uma abordagem da Psicologia que enfoca o trabalho de ressignificação cognitiva do indivíduo, e seu caráter mediador e de influência sobre os processos emocionais e comportamentais. Dentro dessa abordagem, muitos estudiosos têm defendido a importância da psicoeducação emocional como enfoque inicial principal em psicoterapia infantil, por acreditarem que é durante a primeira infância que as emoções começam a se desenvolver, formando um padrão característico na formação da personalidade. Este trabalho tem o objetivo de apresentar um instrumento terapêutico de psicoeducação emocional infantil, no início da psicoterapia, como uma forma alternativa de proporcionar uma melhor expressividade emocional e um maior entendimento das emoções básicas dentro do Modelo Cognitivo. Foi construído especificamente para o trabalho de psicoeducação emocional com os pacientes infantis, entre 06 e 10 anos da psicóloga autora deste artigo. A intenção foi organizar, bem como padronizar essa aprendizagem por acreditar que a mesma é de imprescindível importância para o processo terapêutico. O Caderno teve boa aceitação entre as crianças, e, embora o ritmo do aprendizado e enfoque nos conteúdos tivesse e tenha um caráter individual e singular, ele tem cumprido com os objetivos já descritos. Acredita-se que este instrumento também possibilitou uma maior compreensão dos pais acerca do papel das emoções, do Modelo Cognitivo, bem como a mudança de conduta frente à demonstração de sentimentos nos filhos, com um enfoque mais empático e compreensivo.

Palavras-Chave: Terapia cognitivo-comportamental infantil. Psicoeducação. Emoções Básicas. o Cíntia Ribeiro Martins/BA - Promovendo habilidades emocionais em crianças no contexto escolar

- b) **TRABALHANDO A BAIXA AUTOCONFIANÇA NA PSICOTERAPIA INFANTIL – RELATO DE CASO.** Kátia Meuka da Cruz Lima (Fundação Educacional Lucas Machado – núcleo Instituto Minerva de Educação Avançada – Aracaju-SE); Maria da Graça Duarte de Oliveira Ribeiro

(Fundação Educacional Lucas Machado – núcleo Instituto Minerva de Educação Avançada – Aracaju-SE)

Esse trabalho objetivou apresentar o relato de um caso clínico em que foi trabalhada a autoconfiança de uma criança do sexo masculino de 8 anos. Foram apresentadas como queixas: o não cumprimento de obrigações; dependência quanto ao autocuidado, à resolução de atividades escolares e às atividades do cotidiano; e dificuldades escolares em Português e Matemática. Na avaliação foram realizadas entrevistas de anamnese, observação do comportamento da criança, coleta de informações com a escola, entrevista com a criança, tendo como base a Terapia Cognitivo-Comportamental e a Terapia dos Esquemas. Foi identificada presença de impaciência por parte da mãe para esperar que a criança realizasse as atividades, além de comportamento crítico quanto ao desempenho da criança. Também foi identificada presença de dúvida quanto à própria capacidade por parte da criança e de necessidade de ajuda, que indicavam uma vulnerabilidade ao desenvolvimento das crenças de incapacidade e de dependência. Fatores que predispunham a criança ao quadro: a presença de histórico familiar de ansiedade e presença de exigência de alto padrão de rendimento por parte da mãe. Como desencadeadores, foram identificados: a separação dos pais, troca de escola e episódios repetidos de troca de professores. Como mantenedores do quadro: presença de dificuldade na imposição de limites por parte de familiares, que o tornavam vulnerável ao desenvolvimento do esquema de autocontrole/ autodisciplina insuficientes, bem como o comportamento crítico por parte da mãe e ajuda excessiva nas atividades. Foi trabalhado com a mãe o estabelecimento de expectativas realistas, realizada orientação sobre o manejo de comportamentos, com estabelecimento de consequências para os comportamentos e valorização de comportamentos adequados, além de orientação para a promoção de autonomia. Com a criança foi realizado um trabalho que visava à mudança na forma como se via, por meio da psicoeducação do modelo cognitivo, promoção do automonitoramento, uso de jogos e percepção de que existem diferentes formas de interpretar uma mesma situação. Também foi trabalhado o manejo de emoções como ansiedade e medo, por meio de treino respiratório, autoinstrução e exame de evidências. Foi realizado um trabalho com valores como autoconfiança, persistência e superação. Em paralelo, a criança recebeu aulas particulares de Matemática e realizou acompanhamento psicopedagógico. Ao final do processo, a mãe apresentou melhora na forma de manejar as situações e no comportamento crítico. A criança passou a cumprir combinados, a apresentar comportamento mais independente, maior segurança quanto a sua capacidade e apresentou melhora no desempenho escolar.

**Palavras-chave:** Autoconfiança; Psicoterapia Infantil; Terapia Cognitivo-Comportamental.

- c) **PROMOVENDO HABILIDADES EMOCIONAIS EM CRIANÇAS NO CONTEXTO ESCOLAR.** Cíntia Ribeiro Martins (Núcleo de Avaliação e Intervenção Cognitivo-Comportamental, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA)

A importância da promoção das habilidades para vida é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, a qual sugere programas com o objetivo de desenvolver competências para lidar com as demandas do dia a dia, tais como, autoconhecimento, empatia, comunicação, manejo das emoções e do estresse, solução de problemas e tomada de decisão. O contexto escolar trata-se de um dos cenários privilegiados para promover estas competências. As habilidades emocionais correspondem a uma das competências mais básicas. As emoções caracterizam-se como um processo biológico gerenciado pelo cérebro, essencial para a adaptação e sobrevivência da espécie humana. As emoções primárias referem-se a raiva, alegria, tristeza, medo e nojo. O desenvolvimento das habilidades emocionais implicam o conhecimento, identificação e manejo das emoções, tanto em si quanto nos outros. O presente trabalho busca descrever a experiência de promoção das habilidades emocionais em crianças de uma instituição escolar. Esta atividade corresponde a um dos Estágios Supervisionados Básicos do Curso de Psicologia da Universidade Estadual de Feira de Santana. As intervenções foram conduzidas por estagiários, que cursavam o sétimo semestre de Psicologia, distribuídos em duplas. Os participantes foram crianças da educação infantil e ensino fundamental de uma escola municipal. No total, participaram cinco turmas com cerca de 20 alunos cada. Foram realizados sete encontros, de uma hora cada, sendo um encontro por semana. Estes foram organizados da seguinte forma: uma sessão introdutória, cinco sessões para trabalhar cada emoção básica, e uma sessão de conclusão. As atividades ocorriam geralmente nas salas de aulas. O material utilizado incluía recursos audiovisuais (vídeos), histórias, dramatizações, desenhos, músicas, dentre outros. Os encontros seguiam uma estrutura padrão: acolhimento, revisão, introdução ao tema da sessão, atividade de fixação, discussão, e despedida. Desenvolver estratégias de prevenção e promoção da saúde no contexto escolar ainda é um desafio, pois trata-se de um novo modelo de educação e saúde. Contudo, a partir desta experiência, as crianças tiveram a oportunidade de conhecer, identificar e expressar suas emoções, como também, se aproximar de estratégias de autocontrole e do reconhecimento das emoções no outro. Assim, intervenções que visem promover habilidades emocionais

tendem a auxiliar na compreensão das próprias emoções da criança, possibilitando utilizá-las de forma mais adequada e produtiva na relação com os outros e na vida cotidiana.

**Palavras-Chave:** Promoção de Saúde; Habilidades Emocionais; Crianças

## MESA REDONDA 2 – Prática ilustrada

- d) INTERVENÇÃO EM UM CASO DE TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO: COMPREENDENDO E PLANEJANDO UM TRATAMENTO ABRANGENTE UTILIZANDO A ANÁLISE FUNCIONAL. Maria Aparecida Souza da Silva (Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais/Instituto Minerva de Educação Avançada, pólo em Aracaju - SE). Juan Pablo Rubino (Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais/Instituto Minerva de Educação Avançada, pólo em Aracaju- SE).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma forma de psicoterapia desenvolvida na década de 60 por Aaron Beck tendo por objetivo identificar pensamentos automáticos e crenças dos pacientes e, assim, ajudar na compreensão da análise funcional de cada caso, entendendo como cada paciente pensa e, a depender desse modo de pensar, como reage emocionalmente e se comporta. O presente trabalho tem por objetivo explicar sobre um relato de caso acompanhado através de estágio supervisionado com base na TCC, apresentar as intervenções realizadas durante o tratamento e discussão dos resultados. A paciente acompanhada foi diagnosticada com Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), apresentando como queixa principal o fato de não conseguir tocar em seus familiares, por considerá-los como fonte de contaminação. Foi objetivo terapêutico intervir no principal comportamento problema da paciente, a excessiva limpeza após contato com seus familiares. Para tal, foram desenvolvidas atividades cognitivas para análise e flexibilização dos seus pensamentos, psicoeducação sobre o TOC e modelo de tratamento deste, além do desenvolvimento de atividades para exposição e prevenção de rituais. Foi também verificado que a paciente possuía um baixo repertório de habilidades sociais e poucas técnicas de resolução de problemas. Tais restrições de habilidades só reforçavam o afastamento de seus familiares já que vinha deles uma das grandes fontes de crítica e reprovação a seus comportamentos. Foi traçado também como meta ajudar a paciente a desenvolver técnicas mais eficazes de resolução de seus problemas. Ao final do estágio, a paciente já apresentava algumas evoluções como sentar no sofá da sala da casa dos pais, alimentar-se no mesmo ambiente que os familiares, tocar nas chaves e abrir o

portão de casa sozinha. Tais progressos, compreendidos como eficazes por possibilitarem maior autonomia à paciente e demonstrarem como a exposição e prevenção de rituais são eficazes em casos de TOC, não seriam possíveis sem a análise funcional do referido transtorno. Ao fim do estágio, por impossibilidade de continuação do atendimento, a paciente foi devidamente encaminhada à outra profissional.

**Palavras-Chave:** Transtorno Obsessivo Compulsivo. Análise funcional. Terapia Cognitivo-Comportamental.

e) FORMULAÇÃO E INTERVENÇÃO EM UM CASO DE USO ABUSIVO DE INTERNET, ISOLAMENTO SOCIAL E PREJUÍZO ESCOLAR, RELACIONADOS AO FANATISMO POR UM ARTISTA. Mayara Sousa de Macena (Pós Graduação em Ciências Médicas, Instituto Minerva de Educação Avançada, Aracaju, SE)

Este trabalho teve como objetivo apresentar atividades de intervenção clínica cognitivo-comportamental bem sucedida de um caso de uso abusivo de internet, em período de estágio supervisionado, ocorrido de fevereiro a dezembro de 2016. Serão apresentados a conclusão da prática supervisionada, a avaliação realizada, a formulação de caso, o plano de intervenção e a síntese do que foi realizado em um caso clínico abordado em 37 sessões. Queixa: A paciente, do sexo feminino, 14 anos, ensino fundamental completo, estudante, solteira, espírita e filha única. Teve como queixa principal, trazida pelos pais, um comportamento compulsivo com relação a ser fã de um cantor famoso, o que, conseqüentemente, gerou um uso exagerado da internet. Por fim, esse fato acabou causando prejuízos em várias áreas da sua vida, visto que a adolescente passou a se isolar dos pais, dos amigos, não comia, ficou agressiva e passava o dia trancada em seu quarto navegando na internet, realizando atividades ligadas ao ídolo, conversando com amigos e namorado (virtuais) e, por fim, acabou tendo baixo rendimento escolar e desenvolveu Anorexia Nervosa do tipo compulsão alimentar purgativa (F50.02). Os objetivos psicoterápicos foram: diminuir o tempo de uso da internet, resgatar as relações do seu meio e a busca de outros objetivos de vida, melhorar a alimentação e extinguir o comportamento purgativo e diminuir os comportamentos agressivos e impulsivos. As técnicas e estratégias utilizadas foram: psicoeducação, análise da compreensão da paciente sobre o fanatismo (através do uso de reportagens mostrando as conseqüências de um comportamento impulsivo e compulsivo, questionamento socrático e identificação das distorções cognitivas), diminuição do tempo de uso da internet (com a inserção de novas atividades na rotina), tratamento para a Anorexia (através da técnica de análise de corpos imperfeitos, frequência de

checagem do corpo, diminuição do tempo do banho e da vigilância dos pais), técnica da PIZZA, Treino de Habilidades Sociais (através da análise de Valores e Consequências, da análise funcional dos comportamentos, do controle da impulsividade e da técnica do Role Play) e análise das vantagens e desvantagens em manter um relacionamento virtual. Resultados: houve adesão ao tratamento, extinção do fanatismo, relações sociais reestabelecidas, reconhecimento dos comportamentos disfuncionais e busca por novas estratégias de resolução de problemas, ausência dos sintomas do transtorno e melhora significativa sobre a impulsividade. Discussão: pode-se dizer que as mudanças foram perceptíveis, houve ganhos de grande valia e importantes aprendizados e avanços foram alcançados com relação às queixas apresentadas.

**Palavras-chave:** fanatismo; internet; impulsividade.

- f) EXEMPLIFICANDO A APLICAÇÃO DE TÉCNICAS EM CASOS CLÍNICOS Danilo Rocha/ (Psicólogo clínico/SE)

### MESA REDONDA 3 – Prática em Foco

- g) MINDFULNESS NO MANEJO DA ANSIEDADE: BREVES RELATOS DE CASOS. Silvana Freitas De Almeida Alves (Graduada em Psicologia (UNIT), Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental (IMEA/FELUMA), Psicóloga Clínica. Aracaju - SE.). Maria Inês Santana De Oliveira (Graduada em Psicologia (UFS), Especialista em Psicomotricidade (UFS), Professora, Supervisora de Estágio e Orientadora de Pesquisa (IMEA/FELUMA). Aracaju - SE.).

Mindfulness tem como princípio estar totalmente no agora, significa concentrar a atenção no presente, sem críticas e sem julgamentos. Tem origem nas práticas de meditação orientais, e um dos seus principais objetivos é diminuir a ansiedade, trazendo alívio dos sintomas. É uma prática que exige regularidade, e precisa ser exercida de modo contínuo e gradativo. A aplicação do Mindfulness como uma técnica na intervenção cognitivo-comportamental pode trazer resultados positivos, principalmente em pacientes acometidos por transtornos de ansiedade, pois a atenção plena e o estado de relaxamento consequente a esta técnica ajudam na promoção da reestruturação cognitiva. Para demonstrar a eficácia da união dessas abordagens teóricas, citaremos três casos clínicos, sendo dois adultos e uma adolescente, diagnosticados com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). As estratégias e as intervenções da Terapia

Cognitivo-Comportamental e do Mindfulness favoreceram o manejo do TAG, com redução considerável da sintomatologia apresentada pelos pacientes.

**Palavras-chave:** Mindfulness. Terapia Cognitivo-Comportamental. Ansiedade.

- h) INTERVENÇÃO DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM PACIENTE COM TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO – TOC. Anesângela de Vasconcelos Vieira (Pós Graduação em TCC pela Faculdade de Ciências Médicas, núcleo IMEA); Juan Pablo Rubino (Psicólogo clínico e docente no Instituto Minerva de Educação Avançada/SE).

Este trabalho teve como objetivo apresentar atividades de intervenção clínica cognitivo-comportamental bem sucedida de um caso de TOC, em período de estágio supervisionado. Queixa: MLSS, sexo feminino, 34 anos, casada, mãe de dois filhos (um menino de 7 anos e uma menina de 4 anos), dona de casa. Trouxe como queixas, ansiedade, irritabilidade, excesso de organização, limpeza e checagens. Tais situações estavam causando prejuízos em várias áreas da sua vida, como a saúde física, familiar e social. Diante dos atendimentos prestados, chegou-se a hipótese diagnóstica de Transtorno Obsessivo-Compulsivo – TOC. Os objetivos psicoterápicos foram: diminuir a ansiedade, aumentar a tolerância aos pensamentos obsessivos, aprender a reconhecer um pensamento distorcido e a prevenção de rituais. As técnicas e estratégias utilizadas foram: psicoeducação, treino de respiração diafragmática, RPD, identificação das distorções cognitivas, teste de evidências, análise funcional dos comportamentos, lista de Higiene do sono, técnica Parada do pensamento, técnica do Rádio do pensamento, questionamento socrático, diário de repetições, exercício de exposição mental, “uso de imagem”, e exposição prática, experimentos comportamentais, preenchimento do Inventário OCI-R e da Escala Y-BOCS e prevenção de recaída. Resultados: adesão e colaboração ao tratamento, aumento do autoconhecimento, automonitoramento, reconhecimento dos pensamentos disfuncionais e busca por novas estratégias de enfrentamento, ausência dos sintomas do transtorno e alta melhorada. Discussão: foi possível perceber que a paciente manteve fácil adesão ao tratamento, colaborando de forma participativa na análise de seu caso. Considerando que a paciente terminou o processo terapêutico, por não mais apresentar os sintomas do Transtorno Obsessivo-Compulsivo, e por apresentar mudanças significativas diante das queixas apresentadas, foi sugerido um atendimento a cada três meses objetivando manter o acompanhamento de prevenção de recaída e, assim, a paciente recebeu alta.

**Palavras-chave:** TOC; ansiedade; pensamentos obsessivos.

- i) TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL PARA SURDOS: ESTUDO DE CASO CLÍNICO. Valéria Maria Azevedo Guimarães (Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju/SE) e Bruno Felipe de Santana Santos (Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju/SE)

Os surdos estão expostos aos estigmas da sociedade que podem gerar a exclusão e interferir no bem-estar biopsicossocial deles. Adicionalmente, a psicologia se mostra como facilitadora da adaptação e do desenvolvimento do surdo para sua interação com a sociedade. Além disso, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem focada nos pensamentos, emoções e comportamentos humanos que pode ser apropriada para intervenções com esta população. O presente estudo é um relato de caso clínico de uma paciente surda de 28 anos de idade, estudante universitária atendida em consultório particular, a partir da abordagem da TCC por se queixar de ansiedade, medo do ato de vomitar e de se sentir mal em público, presença de pensamentos suicidas, falta de expectativa de futuro e com um diagnóstico psiquiátrico de depressão. Por conta disso, objetivou-se com as intervenções psicoterápicas identificar e compreender os fatores ansiogênicos, dirimir os sintomas ansiosos, atenuar e estagnar os pensamentos suicidas e fortalecer a autoestima da paciente. Para realizar o acompanhamento psicológico foram necessárias 29 sessões com técnicas adaptadas para melhor compreensão. Ademais, foram utilizadas a lista de problemas, a técnica das emoções, psicoeducação, relaxamento progressivo de Jacobson e o Registro de Pensamentos Disfuncionais. Além disso, foi iniciada a dessensibilização sistemática em relação ao vômito que não pôde ser concluída pela escassez do tempo. Após as intervenções foi possível perceber mudanças significativas nos comportamentos alimentares, de socialização, da organização diária, maior controle dos sintomas de ansiedade, diminuição dos pensamentos de morte, atenuação do medo de vomitar e melhora de autoestima. Com as informações aqui compiladas é possível constatar que as técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental utilizadas nas intervenções neste caso foram eficazes por conta da concretude da abordagem que possibilita melhor compreensão por parte dos sujeitos surdos que se comunicam de maneira visuogestual. Vale destacar a necessidade de o psicólogo compreender a Língua Brasileira de Sinais (Libras) e a cultura surda para que haja o entendimento e a comunicação entre o paciente e o terapeuta, o que pode promover a esses sujeitos a capacidade de lidar com seus conflitos.

**Palavras-chave:** psicologia; terapia cognitivo-comportamental; surdos.

- j) EXEMPLIFICANDO A APLICAÇÃO DE TÉCNICAS EM CASOS CLÍNICOS  
Danilo Rocha/ (Psicólogo clínico/SE)

## Comunicação Oral

- a) VIVER MELHOR: INTERVENÇÃO COGNITIVA COMPORTAMENTAL PARA AUTORES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM SERGIPE. João Paulo Machado Feitoza (Curso de Psicologia, FASE, Aracaju – SE); Cezmary Guimarães Souza Silva (Curso de Psicologia, FASE, Aracaju – SE); Else Maisa Santos da Silva (Curso de Psicologia, FASE, Aracaju – SE); Marcella Prado (Curso de Psicologia, FASE, Aracaju – SE)

A violência doméstica contra mulher é uma preocupação internacional de saúde pública, que implica diversas consequências deletérias para a mulher, sua família e sociedade. Entendida como consequência de um conflito social multicausal, a violência contra mulher é abordada neste estudo na dimensão intraindividual e intergrupar, a partir da intervenção com autores desta violência. Postula-se que o trabalho direcionado a esse público constitui estratégia importante no combate a este tipo de violência. A partir dessa constatação, foi proposto Projeto Viver Melhor, celebrado entre uma faculdade particular e o Poder Judiciário de Estado de Sergipe. A primeira ação desse projeto instituiu-se a partir de um grupo interventivo com cinco participantes, todos encaminhados pela justiça. O trabalho assumiu referencial da abordagem cognitiva comportamental e aportes teóricos de gênero. Foram realizados dez encontros em que foram apresentados e discutidos os seguintes temas: orientações sobre violência contra mulher, Lei Maria da Penha, medidas protetivas, igualdade de gênero e machismo, assertividade e habilidades sociais, resolução de problemas e conflitos conjugais. Foram propostos três objetivos para os encontros: responsabilizar o autor pela violência cometida, ensinar estratégias positivas para lidar com o outro e promover a reestruturação de crenças disfuncionais sobre cultura patriarcal e gênero. Foram aplicadas escalas e questionários nas condições antes e após intervenção. Os resultados indicaram significativas mudanças comportamentais e cognitivas conforme dados coletados pela escala de habilidades sociais e questionário de registros de observação e corroboram achados na literatura. Recomenda-se ampliação destes tipos de intervenção para o combate à violência contra mulher, especialmente voltados para autores de violência doméstica como via para

prevenir futuros conflitos, ampliando-se repertórios cognitivos e comportamentais para lidar com os conflitos que surgirem.

**Palavras-chave:** Terapia cognitivo-comportamental. Violência doméstica. Grupos reflexivos.

b) A MÚSICA COMO INSTRUMENTO PARA A REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR. Monique Silva Santos, Dayane Mangabeira Santana Dias, Faculdade de Ilhéus- Centro de Ensino Superior de Ilhéus, Ilhéus-Ba

Considerando as contribuições da Psicologia, da Terapia Cognitivo-Comportamental e da Musicoterapia, este trabalho apresenta o tratamento do paciente com Transtorno Afetivo Bipolar dentro da psicologia. Objetivos- tem como objetivo geral demonstrar que é possível utilizar a música no tratamento de pacientes com TAB, e como específicos, caracterizar o TAB, analisar achados de pesquisas a respeito da etiologia do TAB, descrever a intervenção utilizando técnicas cognitivas e comportamentais, citar a necessidade do uso de fármacos no TAB, descrever a neuropsicologia da música e, por fim, explicar a relação que existe entre música e TAB. Metodologia- este trabalho foi baseado em uma revisão de literatura, para qual foram avaliados artigos científicos atualizados, encontrados na literatura nacional, e buscados pelos sites, Scielo, Pepsico, e Google Acadêmico. Resultados e discussões- Estudos apontam a eficácia da TCC, por meio da qual, os pacientes obtiveram uma redução dos episódios bipolares, demonstraram melhores habilidades de enfrentamento e uma maior adesão aos tratamentos farmacológicos. Episódios agudos de mania, estados mistos ou depressão, nesse transtorno requerem intervenções farmacológicas propícias e eficazes. No entanto, é necessário estar amparada com outras modalidades de tratamento para gerar estabilidade aos pacientes e reduzir complicações de alto risco. A música tem uma representação neuropsicológica com acesso direto à afetividade, emoções, motivação e controle de impulsos. Ela estimula a memória por meio das áreas associativas, secundárias, as quais permitem acesso direto ao sistema de percepções integradas ligadas às áreas associativas de confluência cerebral que tem o poder de unificar as várias sensações. Assim, a música utilizada como recurso terapêutico no tratamento do TAB se torna efetiva, pois, a mesma tem grande influência sobre o humor do indivíduo. A partir da música que é oferecida ao indivíduo, o seu humor pode variar dependendo do estilo musical que lhe é apresentado, como músicas sedativas e estimulantes, aliviando dores, tanto emocionais quanto físicas e gerando bem-estar. Conclui-se que não existe uma área musical no cérebro; no

entanto, a música ativa o cérebro como um todo, gerando bem-estar psicológico, diminuição da dor, ativação de sensações, emoções, sentimentos, percepção e memória, dentre muitas outras áreas. Destarte, a música interfere nas emoções do indivíduo e, de maneira bastante eficaz no tratamento do TAB. A partir do estado em que o indivíduo esteja vivenciando.

**Palavras-Chave:** Música, terapia cognitivo-comportamental, transtorno afetivo bipolar.

c) O CLIMA ESCOLAR E SUA RELAÇÃO COM O ESTRESSE DO PROFESSOR. Sandra Viana dos Reis da Boa Morte Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro-UENF Centro de Ciência do Homem Programa de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem

Atualmente, os educadores, mais especificamente os professores da rede pública de ensino, têm enfrentado desafios diários que vão desde salários defasados a questões relacionadas à indisciplina e falta de valorização profissional. São inúmeras as dificuldades que resultam em uma sobrecarga física e mental para esses docentes, cujo estresse é gatilho no organismo para o enfraquecimento do sistema imunológico e aparecimento de inúmeras doenças. Nem sempre o organismo consegue retornar ao seu estado de equilíbrio. A permanência do estresse faz com que os professores adoçam, tenham sua qualidade de vida afetada e ausentem-se do trabalho por meio de atestados ou licenças médicas, interferindo na qualidade do ensino. O que levou este estudo a ser desenvolvido foi a preocupação com esses profissionais carentes de projetos e leis que auxiliem na prevenção do estresse no ambiente de trabalho e, assim, favoreçam o processo de ensino-aprendizagem. Nesse sentido, questionou-se como o clima escolar poderia influenciar ou não na incidência do estresse. E, por essa razão, o objetivo deste estudo foi identificar os níveis de estresse docente e as variáveis do clima escolar que podem estar relacionadas com sua incidência. Para essa investigação, foram aplicados três instrumentos em 64 professores que atuam na educação infantil, no ensino fundamental I e II e no ensino médio de uma instituição pública de ensino localizada na área central do município de Campos dos Goytacazes - RJ. Atualmente, tem se falado muito na Síndrome de Burnout, um tipo de estresse que é proveniente de questões relacionadas ao ambiente de trabalho e que acomete profissionais com funções que tenham que lidar com outras pessoas. Apesar de não fazer parte do objetivo deste trabalho mensurar essa síndrome, as informações servem como alerta para a prevenção da mesma no ambiente educacional. A partir das análises, concluiu-se que aproximadamente metade

dos professores estudados estavam com estresse e que a faixa etária com índice mais elevado está entre os 21 e 31 anos. Também foi constatado que o clima escolar desfavorável está associado ao aumento dos níveis de estresse docente e que as variáveis que mais podem estar influenciando o aumento desses níveis são as de natureza normativa.

d) HABILIDADES SOCIOEMOCIONAIS E O DESEMPENHO ACADÊMICO DE CRIANÇAS. Ana Celma Dantas Lima (Instituto WP/Santa Maria- RS)

Historicamente, a escola se estruturou na transmissão dos conteúdos formais, priorizando o pensamento lógico. Nos últimos anos, o mundo passou por muitas mudanças através de movimentos importantes como a globalização. Nesse processo, muitas crenças que permeavam o funcionamento das instituições foram questionadas. Com o campo educacional não foi diferente, pois se percebeu que a aprendizagem envolve não só aspectos cognitivos, mas emocionais e sociais. Assim, notou-se a necessidade de investir no desenvolvimento de habilidades socioemocionais, que são conhecimentos, atitudes e habilidades necessárias para manejar as emoções, planejar e alcançar objetivos, sentir e demonstrar empatia, estabelecer e manter relacionamentos positivos e tomar decisões responsáveis. Essas habilidades são fundamentais para ter um bom desempenho nos estudos, como cidadão e no trabalho. Muitos comportamentos de risco como uso de drogas, violência, *bullying* e evasão escolar podem ser prevenidos ou reduzidos quando são desenvolvidas este tipo de habilidades. Objetivos: buscar na literatura teorias e intervenções que desenvolvam as habilidades socioemocionais em crianças, pois essas habilidades podem ajudar na prevenção de doenças mentais, na promoção da saúde e melhorar o desempenho acadêmico. Além disso, objetivou-se apontar programas de promoção das habilidades socioemocionais. Método: Foi realizada uma revisão não sistemática da literatura. As informações foram retiradas de sites de pesquisa como scielo, pepsic, revista brasileira de terapias cognitivas e livros de autores da área. Buscou-se como principais palavras-chave “habilidades socioemocionais”, “emoção” e “processos de aprendizagem”. Resultados: Nessa revisão, enfatizou-se o método *friends* como modelo de intervenção no desenvolvimento de habilidades socioemocionais na infância. Ele intervém através de quatro processos - relacionamentos (emoções); fisiológicos (corpo); cognitivos (mente) e de aprendizagem (comportamento). A literatura mostrou que os problemas de aprendizagem são multifatoriais, envolvendo questões biológicas, aspectos culturais, familiares e também déficits nas habilidades sociais. Nesse sentido, diversos autores apoiam a intervenção socioemocional na infância e as propostas do *Friends*. Diante dos achados,

percebe-se a importância de implementar as habilidades socioemocionais no contexto escolar e familiar, uma vez que o desenvolvimento de tais habilidades tem sido considerado um fator importante da saúde psicológica, da aprendizagem acadêmica, do exercício da cidadania, do sucesso pessoal e profissional.

**Palavras-chave:** habilidades socioemocionais; crianças; aprendizagem

- e) RECURSOS DAS TERAPIAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS APLICADOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO ESCOLAR. Andréa Carla Henriques Borges Gouveia (Psicóloga, especialista em Terapia Cognitivo comportamental pela FCMMG/FELUMA – núcleo IMEA) e e Neuraci Gonçalves de Araújo (Psicóloga, orientadora da pesquisa, docente da pós em TCC da FCCMG/FELUMA – núcleo IMEA).

O completo estado de bem-estar físico, mental e social define saúde mental que é constituída por uma contínua interação de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais e culturais. O Contexto escolar é um dos ambientes promotores dessa saúde quando as relações e atividades favorecem a vivência de experiências e, conseqüentemente, o desenvolvimento cognitivo, emocional e social que reduzam os fatores de risco e desenvolvam os fatores protetivos. O profissional de psicologia, que trabalha no contexto escolar, necessita ofertar ajuda e apoio quando há problemas de aprendizagem, emocionais e/ou comportamentais, necessitando criar estratégias que ajudem a todos que permeiam este espaço a lidarem com as demandas que emergem. As TCCs são o nome atribuído às abordagens terapêuticas que adotam conceitos e técnicas das terapias cognitivas e comportamentais. O presente trabalho relata a pesquisa bibliográfica que teve por objetivo identificar recursos das Terapias Cognitivo-Comportamentais, partindo do pressuposto de que as mesmas podem romper os “muros” de sua proposta clínica e servir ao psicólogo escolar como subsídio a fim de auxiliar na promoção da saúde mental desse contexto. Os resultados indicam que é possível utilizar algumas técnicas do contexto clínico, tais como: psicoeducação, identificação de erros cognitivos, questionamento socrático, exame de evidências, redistribuição cognitiva, análise funcional do comportamento, manejo de contingências, estabelecimento de alvos, ativação comportamental, treino de habilidades sociais, treino de autocontrole, treino de solução de problemas, de controle afetivo, e o programa de treino de pais, para lidar com algumas demandas da atuação do psicólogo escolar. Para isso é necessário fazer as devidas adaptações às situações e ao ambiente educacional, para, assim, trabalhar na otimização dos fatores protetivos criando ações preventivas, ou mesmo, trabalhar de forma interventiva, no sentido de

diminuir e evitar que fatores de risco interfiram no desenvolvimento do indivíduo como um todo.

Palavras-Chave: Saúde mental; Psicologia Escolar; Terapias Cognitivo-Comportamentais



# Posters

1. A IMPORTÂNCIA DE PROGRAMAS DE PREVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NO CONTEXTO ESCOLAR. Allysson Lessa Santos; (Psicólogo, graduado pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT, Maceió/AL); Josilene Mendes dos Santos. (Psicóloga, graduada pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT, Maceió/AL).

A saúde mental (SM) é considerada como sinônimo de gozar de um funcionamento social e psicológico positivo de forma a influir no bem estar e na qualidade de vida dos indivíduos. Na infância, a SM é crucial para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social satisfatórios, principalmente no âmbito escolar. Nesse sentido, diversos programas de prevenção são utilizados, dentre eles os baseados na Terapia Cognitivo-Comportamental possibilitando redução e/ou eliminação dos transtornos mentais. O objetivo dessa pesquisa é apresentar os benefícios dos programas de prevalência em saúde mental na infância no contexto escolar. Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nos bancos de dados Scielo e Pubmed. Foram selecionados 10 artigos que tratam diretamente de prevenção na infância no contexto escolar publicado em português brasileiro. Para realização dessa pesquisa, utilizou-se os seguintes descritores: Saúde mental, Infância, Prevenção, Educação. Diante dos resultados obtidos, identifica-se uma prevalência de 17,4% de indivíduos com idade entre 5 e 15 anos que apresentam e/ou apresentaram algum tipo de transtorno mental. Outro resultado identificado, refere-se aos programas de prevenção em SM que podem ser inseridos no contexto escolar, são eles: PATHS (Promoting Alternative Thinking Strategies), CAST (Coping And SUPPORT Training), Cool Kids: School Version, Trabalho de Reciclagem Infantil Preventivo (TRI-P), Programa de Habilidades de Vida (HV), método FRIENDS e outros. No entanto, os programas mais utilizados no contexto brasileiro são TRI-P, HV e FRIENDS. Esses programas apresentam resultados significativos quanto a sua proposta, e destaca-se sobre eles as contribuições relevantes da Terapia Cognitivo-Comportamental, no desenvolvimento de habilidades socioemocionais, redução de comportamentos desadaptativos, e entre outras. Dessa forma, os programas de prevenção na infância e adolescência no contexto escolar desenvolvem um papel importante, tanto na redução de sintomas, como também, na diminuição do fracasso e da evasão escolar, bem como, facilitando o acesso a serviços especializados. Por fim, esses programas possibilitarão a democratização do conhecimento sobre saúde, a criação de um espaço de desenvolvimento mútuo e a melhoria na qualidade de vida dos indivíduos.

**Palavras chaves:** Infância, Prevenção, Terapia Cognitiva.

2. TERAPIA FOCADA EM ESQUEMAS: TEORIA E PRÁTICA. Anamere Remígio da Silva (Bacharelado em Psicologia pela Universidade de Pernambuco – Campus Garanhuns, PE); José Gonçalves Alves Neto (Bacharelado em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco – Campus Caruaru, PE); Valder van der Linden II (Bacharelado em Psicologia pela Universidade de Pernambuco – Campus Garanhuns, PE).

**Introdução:** O presente trabalho trata-se de uma pesquisa explicativa cujo intuito é, além de expor os principais conceitos da obra de Jeffrey Young – criador da Terapia Focada em Esquemas, voltada ao tratamento de transtornos de personalidade – anexar diferentes estudos que validem essa teoria (isto é, que demonstrem a sua eficácia) no intuito de ter, da forma mais ampla possível, uma visão geral do que é produzido acerca do tema. Para viabilizar o entendimento acerca do que é postulado na teoria de Young, será exposto o que levou o autor a repensar o modo de lidar com os transtornos de personalidade, as comparações que faz com a terapia breve (e em que se difere da abordagem focada no esquema) e os principais pontos do Questionário de Esquemas de Young (YSQ). A técnica referida age no ponto central dos transtornos de personalidade: o esquema (que diz da crença estável formada durante a infância e aperfeiçoada com tempo). E é a partir de esquemas que o tratamento será moldado. **Objetivos:** É válido ressaltar que, embora abarque vários eixos, o ponto principal, aqui, é o esquema: a teoria que o define e que detalha seu funcionamento (processos de manutenção, evitação e compensação do esquema) e como isso pode ser utilizado em terapia. E, mostrar as evidências de validade do questionário proposto por Young, utilizado na primeira das duas fases em que se divide a Terapia Focada em Esquemas. **Método:** Com a finalidade de cumprir os objetivos anteriormente citados, foram utilizados artigos científicos dos bancos de dados Scielo e Pepsic, bem como a obra de Jeffrey Young (livros “Terapia Cognitiva para Transtornos de Personalidade: Uma Abordagem Focada no Esquema” e “Terapia do Esquema: Guia de Técnicas Cognitivo-Comportamentais Inovadoras”), resultando numa revisão bibliográfica do tema. **Resultados e Discussão:** Quanto à primeira fase da TFE, que consta do questionário (YSQ), pode-se destacar o resultado de estudos mais recentes, que mostram evidências de validade na estrutura interna e no conteúdo, por haver, respectivamente, correlações entre os itens que avaliam o mesmo construto e elaboração dos itens de forma que abarcasse os construtos postulados na teoria. E a segunda fase da TFE, que diz respeito às estratégias de mudança, se utiliza de técnicas cognitivas, comportamentais, experienciais e

interpessoais já reconhecidas anteriormente. Em suma, anexar diversos trabalhos sobre a TFE permite uma visão mais ampla sobre ela e dá espaço à divulgação da teoria, que abre portas ao seu aprimoramento.

**Palavras-chave:** Esquemas; Questionário; Terapia.

3. JOGO TERAPÊUTICO DE CONVIVÊNCIA PARA CRIANÇAS: “TENHA MODOS”. Ana Paula Garcia Dellagiustina (Universidade do Vale do Itajaí); Camilla Volpato Broering (Universidade do Vale do Itajaí).

As habilidades sociais (Del Prette e Del Prette, 1999), são conjuntos de desempenhos apresentados pelos indivíduos em demandas situacionais-interpessoais, fundamentais para o desenvolvimento mental saudável. Estudos mostram a correlação de déficits em habilidades sociais e o desenvolvimento de problemas de comportamento, ansiedade, depressão, queixas somáticas entre outros (Del Prette e Del Prette, 2005). O desenvolvimento de habilidades sociais pode ocorrer em todas as fases do desenvolvimento humano considerando que o indivíduo está em constante mudança de comportamento. Dentre estas fases a infância é considerada a mais importante no desenvolvimento humano (Del Prette e Del Prette, 2007; Caballo, 2010) devido ao processo de estruturação de comportamentos pró ou antissociais da criança. Tais comportamentos irão influenciar o nível de relações interpessoais e comportamentos antissociais apresentados no futuro (DEL PRETTE E DEL PRETTE, 2008). Estudos apontam para déficits no desempenho escolar, disfunções emocionais, comportamento delinquente e uso de drogas (Del Prette e Del Prette, 2001). Várias técnicas podem ser empregadas para o aprendizado e aprimoramento de habilidades sociais. Destas, Caballo (2007) destaca o treinamento de habilidades sociais (THS) como uma das técnicas de terapia cognitiva-comportamental mais utilizada, apesar de sua complexidade de execução, exigindo conhecimentos de diversas áreas da psicologia. Dentre os diversos procedimentos do THS, os mais utilizados são: o ensaio comportamental, a modelação e os processos cognitivos. A técnica de treinamento de habilidades sociais é a mais utilizada para o desenvolvimento das habilidades sociais tanto para adultos quanto para crianças. O jogo terapêutico de convivência “Tenha Modos” proporciona a criança o treino de habilidades sociais, desenvolvendo relações interpessoais saudáveis, promovendo o comportamento assertivo, colaborador, empático, trabalhando na prevenção de comportamentos antissociais bem como déficits em habilidades sociais. O jogo tem o formato de tabuleiro, composto por tarefas que geram recompensas (brinquedos e amigos) conforme o comportamento social dos jogadores. É recomendado para crianças com idade entre cinco e dez anos, e pode ser utilizado durante as sessões de terapia e em outros espaços, como na escola e em casa, tendo um adulto como mediador. O recurso lúdico

baseia-se nos princípios da Teoria Cognitiva Comportamental, ou seja, utiliza do reforço para estimular o bom comportamento, proporcionando aprendizagem social e ampliação do repertório da criança.

**Palavras-chave:** Habilidades Sociais; Treinamento de habilidades sociais; estratégia lúdica; jogo terapêutico.

4. CRENÇAS IRRACIONAIS E O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM COM PROFESSORES DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA. Ingride Souza Lima\*; Itana Maria Vieira\*; Valdinei de Jesus dos Santos\* e Silvana Batista Gaino<sup>1</sup>. (\*Alunos do Curso de Psicologia da UFRB; <sup>1</sup> Professora do Curso de Psicologia da UFRB e pós-doutoranda em Neurociências e Ciências do Comportamento da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP).

Ao longo do desenvolvimento, os indivíduos vão estabelecendo conjuntos de crenças, as quais, vão desempenhar um papel importante na estruturação do comportamento. Quando estas crenças não possuem uma sustentação empírica, se constitui como uma crença irracional. É possível notar a presença das crenças irracionais em diferentes âmbitos, assim como, no processo educacional de crianças com deficiência. Vale ressaltar que o processo de ensino-aprendizagem será comprometido, se os professores fundamentam este processo, em crenças irracionais. Esta pesquisa teve como objetivo Identificar as crenças irracionais com maior incidência entre professores de crianças com deficiência em uma amostra de 22 professores. Foram aplicados os Inventários de Crenças Irracionais organizados a partir do Inventário de Crenças Irracionais de Albert Ellis. Os dados foram analisados utilizando a comparação intragrupos da pesquisa, com instrumentos não paramétricos. A resposta com maior incidência foi: “São poucas as pessoas que realmente estão dispostas a trabalhar com a aprendizagem de crianças com deficiência”, com 90% de concordância. Os resultados foram interpretados como oferecendo apoio à hipótese de que as crenças irracionais são construídas a partir das próprias experiências vivenciadas pelos professores e que o meio social se afirma como o principal veículo de aprendizagem das mesmas. As crenças irracionais que não são questionadas podem se tornar fontes exigências dogmáticas, inflexíveis, colaborando fortemente para o desenvolvimento de perturbações emocionais. Conclui-se que existe necessidade de identificar precocemente crenças irracionais relacionadas às pessoas com deficiências para que os professores possam adquirir atitudes realísticas e sensíveis a respeito daquilo que não é desejável, e trabalhem para mudar o seu sistema de crenças, tornando-o mais funcional e saudável. De forma que contribua para um processo de ensino-aprendizagem mais efetivo.

**Palavras-Chave:** Crenças irracionais; professores; crianças com deficiências.

5. O OLHAR DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL ACERCA DAS EMOÇÕES EXPERIMENTADAS POR JUDOCAS EM COMPETIÇÃO EM ARACAJU/SE. Jéssica Leonel de Araújo/SE (Psicóloga, especialista em Terapia Cognitivo comportamental pela FCMMG/FELUMA – núcleo IMEA); Neuraci Gonçalves de Araújo/SE (Psicóloga, orientadora da pesquisa, docente da pós em TCC da FCCMG/FELUMA – núcleo IMEA).

O objetivo geral da pesquisa de campo foi apresentar a autopercepção dos judocas em relação às emoções experimentadas em situação competitiva em um campeonato de Judô, na cidade de Aracaju/SE, e possíveis elementos desencadeadores das mesmas. Por conseguinte, os objetivos específicos ramificaram-se na apresentação do modelo cognitivo da TCC; na identificação das emoções experimentadas pelos judocas em competição; no levantamento de possíveis elementos desencadeadores das emoções durante a competição. Participaram desse estudo 13 judocas com idades entre 15 e 19 anos, no qual preencheram um questionário estruturado (Apêndice D) e se submeteram à utilização do Imã das Emoções (ARAÚJO, 2015). Os dados levantados foram analisados pelo método da análise de conteúdo à luz da terapia cognitivo-comportamental. Durante a coleta, perceberam-se dificuldades para identificação das emoções. Nos resultados, verificou-se que os participantes que relatavam o evento em caráter de diversão e entretenimento competiram maior número de vezes, alguns mais graduados e com maior tempo de prática de judô, enquanto outros viam no evento a oportunidade de retribuir à equipe os ensinamentos, assim como pôr em prática o que haviam treinado, cobrando-se mais e experimentando ansiedade. Tal análise pode confirmar a necessidade de se ampliar significativamente a coleta desta população, visto que, tratou-se de uma amostra reduzida, bem como foi possível concluir que há espaço para intervenções psicológicas com atletas e equipes técnicas, a fim de se propiciar que judocas iniciem o autoconhecimento, necessário para o autocontrole emocional e otimização do seu desempenho esportivo.

**Palavras-chave:** Emoção. Judô. Terapia Cognitivo-Comportamental

6. TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL - RELATO DE CASO. Maysa Fonseca (Psicóloga, especialista em Terapia Cognitivo comportamental pela FCMMG/FELUMA – núcleo IMEA).

O Transtorno de Ansiedade Social (TAS) pode ser identificado pela presença de medo exacerbado e persistente em situações sociais ou de avaliação e desempenho, com influência direta no cotidiano do indivíduo com esse diagnóstico. Este trabalho visa apresentar um caso clínico de TAS em um jovem adulto do sexo masculino. As principais queixas trazidas pelo paciente se referiam a dificuldades nas relações interpessoais, ilustradas por ausência de amigos e conflitos familiares; timidez exagerada, e, além disso, tremores ao escrever ou falar em público, associados a intensa ansiedade em situações de avaliação. O atendimento psicoterápico teve como objetivo minimizar os sintomas apresentados e os prejuízos funcionais decorrentes, por meio de técnicas e intervenções cognitivo-comportamentais. A progressiva mudança apresentada pelo paciente mostrou a eficácia das intervenções, visto que os resultados obtidos apontam a redução da ansiedade social, reestruturação de crenças disfuncionais e desenvolvimento de habilidades sociais e estratégias de enfrentamento, ressaltando a importância da terapia cognitivo-comportamental no tratamento desse transtorno. Em função dos prejuízos significativos sustentados, principalmente, pelo medo acentuado do julgamento e pela necessidade de atender a expectativas (muitas vezes irrealistas), a busca pelo tratamento é cada vez mais frequente. Faz-se necessário, portanto, continuar investindo em pesquisas e tratamentos, de modo a reduzir os impactos emocionais e relacionais associados ao transtorno e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida dos indivíduos com esse diagnóstico.

**Palavras-chave:** Transtorno de Ansiedade Social, Terapia Cognitivo Comportamental, técnicas psicoterápicas; habilidades sociais

#### 7. AS IMPLICAÇÕES E O USO DE ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS EM PACIENTES COM SÍNDROME DO PÂNICO. Mariana Fernandes Ramos dos Santos (UNIFSJ Itaperuna-RJ, UNESA Macaé, UCP Petrópolis), Rogério Alves Ferreira (UNIFSJ Itaperuna-RJ, Tombos-MG).

O Transtorno do Pânico (TP) está entre os quadros mais inquietantes no que diz respeito à saúde mental, torna-se comum entre o processo de adoecimento na população geral. Caracteriza-se por ataques intensos e recorrentes de ansiedade. As crises são intensas, inesperadas e automáticas, provocando mal-estar físico, mental e emocional, como: frequência cardíaca acelerada, sudorese excessiva, respiração ofegante, tontura, tremor, medo de morrer, etc. A constância e duração das crises podem variar de pessoa para pessoa e, entre um ataque e outro de pânico, o indivíduo vive a expectativa de sofrer um novo episódio. O medo de ter outro ataque leva-o a evitar os locais ou situações que possam interferir no funcionamento social. Nesse contexto, tornou-se importante conhecer as estratégias terapêuticas e as repercussões psicossociais que

acometem os portadores deste transtorno de ansiedade. A vida afetiva, profissional, pessoal e social fica gravemente prejudicada. A influência de inúmeros eventos e a gravidade das consequências desse transtorno vai refletir nas contingências estressantes da vida atual, as ansiedades do cotidiano. Este trabalho teve como objetivo identificar ferramentas (técnica) da Terapia Cognitivo Comportamental para o TP. O método utilizado foi revisão sistemática da literatura que teve como palavras-chave: Ansiedade, Transtorno do Pânico, Técnicas de TCC para Transtorno do Pânico. O banco de dados utilizados foi o site Scielo, Bireme e Google acadêmico. Como resultados, os autores pontuaram as seguintes técnicas mais utilizadas: estratégia acalme-se, RPD, Feedback, Reforçamento, Ensaio comportamental, prevenção a recaída, dessensibilização sistemática, Role play e questionamento socrático. Tais técnicas são utilizadas em todos os âmbitos que a Terapia Cognitivo Comportamental trabalha em sua intervenção em Saúde Mental, estando dentro ou fora do setting terapêutico, ressaltando o *rapport* como uma das ferramentas de proposta do tratamento. Discutiu-se formas que tais técnicas apresentam efetividade ao tratamento bem como os objetivos da mesma. Conclui que o Transtorno do Pânico possui várias técnicas psicoterápicas, mas se o tratamento dentro da proposta da Terapia Cognitivo Comportamental possui técnicas mais direcionadas ao quadro, o que demonstra uma efetividade significativa. Ressaltando também o tratamento mais eficaz na combinação entre psicoterapia e psicofarmacologia bem como a importância do diálogo entre os profissionais de Saúde Mental.

**Palavras-chave:** Transtorno de Pânico, Síndrome do Pânico, Terapia Cognitivo-Comportamental.

8. AVALIAÇÃO DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL EM PACIENTES COM HIV/AIDS: REVISÃO DE LITERATURA. Anamere Remígio da Silva (Discente de Psicologia, Universidade de Pernambuco; Garanhuns, PE); José Gonçalves Alves Neto (Discente de Medicina, Universidade Federal de Pernambuco; Caruaru, PE); Valder van der Linden II (Discente de Psicologia, Universidade de Pernambuco; Garanhuns, PE).

**Introdução:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é uma condição atualmente incurável, que manifesta alterações patológicas do sistema imunológico, que consequentemente geram implicações físicas. Em associação à visão associada à doença, há certos condicionamentos relacionados à condição mental do paciente, quanto à adesão ao tratamento e desenvolvimento de outras patologias, como transtornos de ansiedade e de humor. Visando

manejar essas manifestações, em associação à terapia medicamentosa, o paciente realiza também a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC). **Objetivos:** Esta revisão de literatura objetiva avaliar o uso da terapia cognitiva comportamental em pacientes diagnosticados com a SIDA e suas repercussões. **Métodos:** Através de uma pesquisa realizada nas bases de dados PUB MED, SciELO e Science Direct publicados nos últimos 5 anos. As palavras-chave utilizadas na pesquisa foram Terapia Cognitiva, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, e Promoção de Saúde. Através desta, foram selecionados 10 artigos. **Resultados:** Dentre os periódicos analisados, foram encontrados ensaios clínicos em que a TCC é utilizada na SIDA para lidar com a má adesão à terapia medicamentosa e com transtornos psiquiátricos secundários à síndrome. Seis dos 10 periódicos avaliados referiam-se à adesão terapêutica, através de ensaios clínicos comparando dois grupos, um submetido à TCC e outro não e quantos pacientes, em cada grupo, apresentava boa adesão ao tratamento. Tal qual a anterior, seis artigos analisam a manifestação de transtornos de ansiedade e de humor em dois grupos de pacientes avaliados, avaliando a presença ou não desses transtornos entre os dois grupos, que realizavam e não a TCC. Todos os artigos apresentaram resultados satisfatórios quanto ao uso da TCC nas condições que pacientes com SIDA possam apresentar. **Discussão:** Pacientes com SIDA que possam apresentar transtornos psiquiátricos ou má-adesão terapêutica podem ser manejados com a TCC, visando abordar aspectos ligados à doença e sua conscientização, levando a uma melhor promoção de saúde para o indivíduo e aqueles que o cercam, com a abordagem dos problemas previamente citados, tornando-se uma modalidade de tratamento pertinente na abordagem desse grupo de pacientes.

**Palavras-chave:** Terapia Cognitiva; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Promoção de Saúde.

9. O *CRAVING* NO TRANSTORNO DO JOGO PELA INTERNET: ALTERAÇÕES NA ATIVAÇÃO CEREBRAL. Anamere Remígio da Silva (Discente de Psicologia, Universidade de Pernambuco; Garanhuns, PE); José Gonçalves Alves Neto (Discente de Medicina, Universidade Federal de Pernambuco; Caruaru, PE); Valder van der Linden II (Discente de Psicologia, Universidade de Pernambuco; Garanhuns, PE).

**Introdução:** O *craving*, ou fissura, é um fenômeno comum em adições, sendo definido como o desejo de uso de substâncias ou de repetição de certos comportamentos. O Transtorno do Jogo pela Internet (TJI) se trata da

dependência de jogos online, principalmente os de tipo MMORPG. Acometidos pelo TJI apresentam o *craving* de forma bastante similar a pessoas que usam drogas, tanto no que se observa no comportamento quanto em alterações cerebrais, principalmente na ativação do cérebro. **Objetivos:** Este trabalho busca expor o fenômeno da fissura no TJI, assim como as alterações na ativação cerebral causadas por esse fenômeno. **Método:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica na base de dados Science Direct utilizando as palavras-chave: *Internet Gaming Disorder; Craving/Urge; Brain Activation*. Foram encontrados 42 resultados correspondentes aos últimos 2 anos, equivalendo à 2015-2017. Sendo usados, dentre esses, 4 artigos. **Resultados:** Indivíduos com TJI apresentaram uma ativação cerebral maior em áreas do Córtex pré-frontal, no Córtex Orbito-frontal, Cortéx Cingulado Anterior, Núcleo Accumbens e Corpo estriado. Tais resultados foram encontrados usando imagens de jogos como estímulos, mas não com imagens neutras, diferentemente do grupo controle, o qual não apresentou diferenças significativas na ativação cerebral. Também foi encontrada uma similaridade grande entre o *craving* de acometidos pelo TJI e dependentes de nicotina, observada nas ativações do Córtex Cingulado Anterior e do Giro Parahipocampal de ambos. O ato de jogar em si não é responsável pelo *craving*, pois jogadores recreativos de videogame não relataram um aumento da fissura quando comparada antes e depois do jogo, além de não apresentarem ativações cerebrais similares às de pessoas com TJI. **Discussão:** Os achados acerca do tema mostram relevância sobre o entendimento do mesmo, além de poder ampliar as formas de tratamento. A partir da compreensão dos mecanismos cerebrais envolvidos no problema, é possível entender o porquê da dificuldade de interrupção do jogo pelos acometidos pelo TJI, e também como acontece o *craving* nesse transtorno.

**Palavras-chave:** Craving; Transtorno do Jogo pela Internet; Ativação cerebral.

10. CARACTERIZAÇÃO DA CLIENTELA ATENDIDA NA PRÁTICA SUPERVISIONADA DE UM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL Willane Daniele Santana de Souza (Psicóloga, especialista em Terapia Cognitivo comportamental pela FCMMG/FELUMA – núcleo IMEA) e Neuraci Gonçalves de Araújo (Psicóloga, orientadora da pesquisa, docente da pós em TCC da FCCMG/FELUMA – núcleo IMEA).

O objetivo da pesquisa relatada neste artigo foi caracterizar a clientela atendida pelos alunos da atual turma de Prática Clínica Supervisionada do curso de Pós-graduação em Terapia Cognitivo-Comportamental da Faculdade de Ciências

Médicas de Minas Gerais, núcleo Instituto Minerva de Educação Avançada (IMEA). Tal caracterização inclui queixas, sintomas e possíveis transtornos apresentados pelos pacientes desses alunos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000), para melhorar a saúde mental, tem-se que investir em dados concretos sobre os serviços e recursos existentes e planejar uma estratégia de avaliação contínua de novas atividades (apud LOUZADA, 2003). Ao realizar a pesquisa na literatura, com o intuito de fundamentar o desenvolvimento da mesma, foram encontrados poucos estudos relacionados à clínica-escola e à terapia cognitivo-comportamental, no entanto, alguns dos artigos encontrados expuseram que os pacientes atendidos por terapeutas que trabalham com a TCC poderão ter a oportunidade de serem tratados com técnicas terapêuticas específicas para cada indivíduo, aumentando a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, a melhora do paciente (BORTOLINI *et al*, 2011). Conhecer a demanda da clínica do curso de especialização em questão poderá servir para avaliação e reestruturação de conteúdo programático de cursos em TCC, assim como, saber quais são as queixas e transtornos mais presentes poderá fornecer aos profissionais condições de se prepararem para atender as demandas de forma mais eficaz. Cientificamente, ter conhecimento da clientela, saber quais são as queixas e transtornos mais presentes favorecerá aos profissionais a se prepararem para atender aquele público de forma mais eficaz. Socialmente, esse conhecimento que vai levar o profissional a se preparar melhor tenderá a ofertar um serviço com mais qualidade à população. Para alcançar tais objetivos, foi realizada pesquisa quantitativa, cujos dados foram levantados através de um questionário estruturado com questões que possibilitaram levantar queixas, sintomas e hipótese diagnóstica. A clientela que teve maior frequência foi a da faixa etária adulta e do sexo feminino. Os transtornos ansiosos foram os mais presentes, seguidos do transtorno do humor.

**Palavras-Chave:** TCC; clínica escola; caracterização; transtorno; sintoma.

