



Associação de Terapias Cognitivas do Estado do Rio de Janeiro

**ANAIS DA XXIII MOSTRA DE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL**

**MOSTRA UNIVERSITÁRIA DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA**

**20 anos da ATC-Rio: Inovações e Futuro da TCC**

**Evento Presencial**

**Editoração:** Luisa Braga Pereira

**ISBN nº 978-65-01-75929-6**



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**05 e 06 de setembro de 2025**

### **COMISSÃO ORGANIZADORA:**

Ana Júlia Alves; Ana Paula Ribeiro; Carla Neumann; Jenniffer Pires; Livia Nunes; Luciana Brooking; Luisa Braga; Marcelo Leonel; Nathalia Martins; Paola Cola; Priscila Oliveira; Roberta Vieira; Stèphanie Krieger; Thais Nunes; Vanessa Dordron

### **COMITÊ CIENTÍFICO:**

Ana Júlia Alves; Antonio Carvalho; Eliane Falcone; Érica de Lanna; Evlyn Rodrigues; Jenniffer Pires; Laura Senges; Luisa Braga; Luiz Fellipe Rocha; Marcele Carvalho; Marcelo Leonel; Maria Amélia Penido; Raquel Gonçalves; Tiago Marot; Stèphanie Krieger; Vanessa Dordron; Veruska Santos

COORDENADOR DO COMITÊ CIENTÍFICO: Marcelo Leonel

### **COMITÊ DE APOIO:**

Ana Carolina Teixeira Hilário; Ana Kelly de Oliveira Malheiro Pereira; Beatriz Rodrigues Pereira da Silva; Clara Elena França Alves; Isabela da Silva Souza; Jéssica Veras Maciel; Josiane Regina Paranhos; Joyce Cristina da Silva Santiago Martins; Kethellen Valentim da Silva; Letícia da Silva Corrêa; Letícia Pereira Louro de Magalhães; Marcela Carlim de Almeida; Mariana Domiciano dos Santos; Marie Grace Robert van Deursen; Milena de Fátima Silva Marques; Mylenna Crystianne das Neves da Ponte; Nathália de Mello Garcia da Silva; Rayssa Rodrigues Cole; Susana Cardoso Viana; Yasmin Patrícia dos Santos

COORDENADORAS DO COMITÊ DE APOIO: Jenniffer Pires; Luisa Braga; Priscila Oliveira

## **CONSELHO CONSULTIVO**

Aline Sardinha; Angela D. Oliva; Eliane M. O. Falcone; Marcele R. de Carvalho; Maria Amélia Penido; Vanessa Dordron

## **DIRETORIA DA ATC-RIO**

Ana Paula Ribeiro; Carla Neumann; Jenniffer Pires; Nathalia Martins; Roberta Vieira

## **CONSELHO FISCAL**

Luciana Brooking; Stèphanie Krieger; Vanessa Dordron

## **SUPLENTES**

Ana Júlia Alves; Livia Nunes; Marcelo Leonel; Paola Cola; Priscila Oliveira; Thais

Nunes

## **PRESIDENTE DA ATC-RIO**

Luisa Braga Pereira

## Sumário

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| Resumos .....                           | 4  |
| Mesas-Redondas .....                    | 4  |
| Comunicações Orais .....                | 37 |
| Painéis .....                           | 63 |
| Palestras à Comunidade .....            | 89 |
| Conferências .....                      | 91 |
| Prêmio Monográfico Eliane Falcone ..... | 92 |
| Minicursos.....                         | 93 |
| Mesa Redonda Convidada .....            | 94 |

## Resumos

### Mesas-Redondas

#### **MESA REDONDA 1 - ASPECTOS DA PARENTALIDADE: DA FORMAÇÃO E AVALIAÇÃO DE EIDs À TERAPIA COGNITIVA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA**

**Coordenadora:** Érica de Lanna

O desenvolvimento da criança está intimamente ligado a aspectos da parentalização e outras relações que estabelece em seus ambientes, e ocorre em três níveis: motor ou corporal, socioemocional e cognitivo, onde cada aspecto interfere com o outro. Esta mesa tem como objetivo discutir temas relevantes tanto sobre o desenvolvimento cognitivo infantil, quanto aqueles relacionados à psicoterapia cognitiva. No trabalho 1, será discutido o papel das relações familiares para a formação e manutenção de esquemas cognitivos nas crianças. No segundo trabalho, serão apresentados dados preliminares da avaliação cognitiva de crianças no Setor de Psiquiatria da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, com a ferramenta “Baralho Infantil de Esquemas”. Na sequência, serão apresentados elementos relevantes sobre a orientação parental na psicoterapia da criança. Por fim, serão apontados alguns parâmetros que norteiam a orientação parental com adolescentes. Com esta mesa, pretende-se contribuir para o melhor entendimento por parte dos terapeutas cognitivo-comportamentais sobre aspectos familiares e o desenvolvimento cognitivo, apresentando os fundamentos desta influência, bem como elementos prático-clínicos de atuação, tanto no campo da avaliação psicológica quanto na intervenção com o público infantojuvenil.

**Palavras-chaves:** desenvolvimento cognitivo; relações familiares; avaliação de EIDs; orientação de pais; psicoterapia.

**Área temática:** Terapia na Infância e Adolescência

**TCC COM FAMÍLIAS: AS RELAÇÕES FAMILIARES E O DESENVOLVIMENTO DE ESQUEMAS COGNITIVOS.** *Érica de Lanna* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Volta Redonda, RJ; Pós-graduação em TCC, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)

Existem cinco necessidades emocionais fundamentais que precisam ser atendidas para que haja um desenvolvimento psicológico saudável: vínculo seguro, espontaneidade e lazer, limites realistas, autonomia e liberdade de expressão. Estas necessidades estão intimamente ligadas a aspectos da parentalização e outras relações que a criança estabelece em seus ambientes. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo discutir o papel das relações familiares para a formação e manutenção de esquemas cognitivos nas crianças. Método: Para tanto, serão apresentados e discutidos conteúdos sedimentados na área de neurociência cognitiva, terapia cognitivo-comportamental (TCC) e terapia do esquema (TE), no que tange ao papel dos familiares na formação de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs). Resultados e discussão dos resultados: O atendimento adequado das necessidades emocionais fundamentais leva a um mais saudável desenvolvimento cognitivo, com a criança apresentando crenças mais favoráveis à boa adaptação aos seus

contextos de desenvolvimento, incluindo uma visão mais positiva ou adequada sobre pertencimento, competência e valor pessoal. Por outro lado, experiências aversivas ou privações no atendimento de uma ou mais destas necessidades levam ao maior risco de desenvolvimento de EIDs, que abarcam crenças e padrões disfuncionais de emocionalidade e comportamento ao longo da vida. Destaca-se o papel fundamental das relações familiares neste contexto, importando mais o relacionamento com os adultos significativos para a criança, tais como pais, outros responsáveis e figuras próximas à mesma, do que seu relacionamento (e eventual experiência adversa) com outros desconhecidos. Ainda, destacam-se os períodos críticos do desenvolvimento neurológico como fator importante para que esta influência seja ainda mais significativa. Conclusão: Com este trabalho, pretende-se contribuir para o melhor entendimento por parte dos terapeutas cognitivo-comportamentais sobre aspectos familiares e o desenvolvimento cognitivo, apresentando os fundamentos desta influência; este conhecimento tem desdobramentos prático-clínicos, tanto no campo da avaliação psicológica quanto na intervenção com o público infantojuvenil. Em especial, destaca-se a importância de uma atuação que vá para além da orientação de pais, mas que compreenda também aspectos da terapia de família e da melhora da qualidade dos vínculos entre os seus membros.

**Palavras-chave:** esquemas iniciais desadaptativos; relações familiares; terapia de família.

**“BARALHO INFANTIL DE ESQUEMAS: INVESTIGANDO PENSAMENTOS” COMO FERRAMENTA NA AVALIAÇÃO DE ESQUEMAS EM DESENVOLVIMENTO: DADOS PRELIMINARES.** *Priscila Anush Balekjian (Setor de Psiquiatria da Infância e Adolescência da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Lucia Marmulzstejn (Setor de Psiquiatria da Infância e Adolescência da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Fabio Barbirato (Setor de Psiquiatria da Infância e Adolescência da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Érica de Lanna (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Volta Redonda, RJ; Pós-graduação em TCC, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)*

A avaliação de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) em formação é importante na intervenção precoce e preventiva. O “Baralho Infantil de Esquemas” (BIE) é um instrumento lúdico de apoio clínico, adaptado às necessidades infantojuvenis e fundamentado na teoria da Terapia do Esquema. O BIE avalia EIDs em desenvolvimento em 5 Domínios Esquemáticos (DE), indicando pontuação total e por DE. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo analisar a utilização do BIE na condução de avaliações em saúde mental infantojuvenil. Método: Apresentação de dados preliminares da aplicação do BEI em uma amostra clínica (n=23) no Setor de Psiquiatria da Infância e Adolescência da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Resultados: Perfil dos participantes: 13 meninas (56,5%) e 10 meninos (43,5%); idade entre 7 e 15 anos (média 11,6anos); escola particular/n=12 (52,2%), pública/n=11 (47,8%); do 1º ano do Ensino Fundamental ao 1º ano do Médio; área de moradia: Zonas Norte (52,2%), Oeste (17,4%), Sul (13%), Centro (8,7%), Região Metropolitana (8,7%); uso de medicação: Sim/n=18 (78,3%), Não/n=5 (21,7%); Comorbidade: Não/n=20 (86,95%); Sim/n=3 (13,05%). As hipóteses diagnósticas foram agrupadas em: Grupo 1 - Transtornos de Ansiedade (TA) e comorbidades com ansiedade = 8 participantes (34,79%); Grupo 2 - TDAH e aprendizagem = 5 (21,73%); Grupo 3 - Outros Transtornos = 4 (17,39%); e Grupo 4 - Sem hipótese diagnóstica (sem diagnóstico especificado, mas com queixa que sustenta a

busca pelo Setor) = 6 (26,09%). Resultados e Discussão: Resultados preliminares indicaram que: 1) embora haja diferença nas médias dos 4 grupos na pontuação total do BIE e na pontuação de cada um dos 5 DE, não existe diferença significativa entre os 4 grupos (ANOVA,  $p > 0,10$ ; n.s.); 2) comparando o Grupo 2 ( $n=5$ ), com os demais ( $n=18$ ), foi encontrada diferença significativa no DE Limites Prejudicados (teste  $t=-2,469$ ;  $p=0,022$ ) - formado pelos EIDs merecimento/grandiosidade, autocontrole/autodisciplina insuficientes - sugerindo que as famílias deste grupo não estão desenvolvendo bem a necessidade de autonomia e competência; e 3) os DEs de Supervigilância/Inibição e Desconexão/Rejeição se correlacionam ( $r=0,69$ ,  $p < 0,001$ ), indicando que eles podem estar decorrendo de origens comuns, de forma transdiagnóstica. Limitações do estudo: número pequeno de pacientes; a aplicação do instrumento ocorreu em diferentes etapas do processo psicoterapêutico; a maior parte dos pacientes estava em uso de medicação. Conclusão: Embora não tenha sido possível perceber diferentes DEs nos diferentes grupos estudados, as diferenças encontradas sugerem a necessidade de mais estudos sobre o tema dos EIDs em crianças e adolescentes e o BEI pode ser uma ferramenta válida neste caminho.

**Palavras-chave:** Baralho Infantil de Esquemas; Esquemas Iniciais Desadaptativos; Avaliação psicológica; Crianças e adolescentes.

**A CONTRIBUIÇÃO DA ORIENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS ESTILOS PARENTAIS PARA A PSICOTERAPIA DA INFÂNCIA.** *Emília C. P. Martins* (Setor de Psiquiatria da Infância e Adolescência da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), *Lucia Marmulsztejn* (Setor de Psiquiatria da Infância e Adolescência da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), *Fabio Barbirato* (Setor de Psiquiatria da Infância e Adolescência da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)

O desenvolvimento cognitivo e psicossocial inclui as emoções, a personalidade e as relações sociais e os pais são elementos centrais para a manutenção da estrutura social; assim, a relação familiar e a emocionalidade dos pais são determinantes do desenvolvimento da emocionalidade dos filhos. A orientação parental (OP) busca de maneira educativa, informar, orientar e auxiliar os pais no exercício da parentalidade, tornando assim parte indispensável do atendimento clínico de crianças e adolescentes. Os Estilos Parentais (EP) caracterizam tipos de relação estabelecida entre os pais e as crianças, refletem aspectos relacionados à emocionalidade dos pais e são significativos tanto para a avaliação quanto para a intervenção em psicoterapia infantil. Este trabalho tem como objetivo discutir a importância da orientação parental no atendimento clínico infantil. Relato de experiência clínica conduzida no Setor de Psiquiatria da Infância e Adolescência da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. A porta de entrada para o serviço de Psicologia e OP ocorre após avaliação psiquiátrica. O critério fundamental é a observação de possíveis interferências de práticas parentais inadequadas no comportamento da criança. Etapas do processo: 1) Entrevistas com os pais; 2) sessões com a criança/adolescente; 3) devolutiva. O processo se dá com 5 ou 6 encontros e os instrumentos que podem ser utilizados são: recursos lúdicos; escalas, questionários e inventários; observação; elaboração do laudo final com encaminhamentos. Discussão: A OP não se trata de Psicoeducação: ela atua 1) na difusão da informação científica que abrange o desenvolvimento da criança e do adolescente; 2) na avaliação das necessidades de cada criança ou adolescente; 3) no EP presente no modelo educativo dos pais. A análise dos resultados aponta para uma contribuição da avaliação e OP ao processo posterior de

psicoterapia, para os que permaneceram no Setor e para os pais diante do processo psicoterápico dos filhos que mostraram mais recursos emocionais e psicológicos. A OP propicia o reconhecimento das emoções envolvidas no EP e o conhecimento da própria capacidade de tolerância, favorecendo o desenvolvimento da autoconsciência emocional. A OP é baseada num modelo clínico, onde o Educador parental está inserido num processo interativo e emocional, onde aprende e ensina, motiva e informa. Na instituição, onde a demanda por esse serviço é significativa, há necessidade de se estabelecer um número de sessões, que possibilite levar informação e com isso favorecer o reconhecimento da emocionalidade dos pais, auxiliando no exercício do uso de estratégias favoráveis à resolução de conflitos nas relações familiares.

**Palavras-chave:** Educação Parental; Avaliação e Orientação Parental; Parentalidade.

### **ORIENTAÇÃO DE PAIS NA PSICOTERAPIA COM ADOLESCENTES: O QUE PODE E O QUE NÃO PODE FAZER?** *Renata Vianna (Departamento de Psicologia PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ).*

A adolescência é uma fase do desenvolvimento, marcada por importantes transformações biopsicossociais que impactam em todas as áreas da vida do indivíduo e de suas famílias. É um momento marcado pelo aumento da autopercepção, do desenvolvimento de habilidades e competências, do desejo de maior convívio social com pares, além de representar um marco na construção da identidade e da escolha da trajetória profissional, sendo entendida como fase de maior vulnerabilidade emocional de todo ciclo vital. Em função de todas essas transformações que estão acontecendo por dentro e por fora, a adolescência é, muitas vezes, vivida pelos pais como a etapa mais desafiadora de se educar um filho. O objetivo do presente trabalho é discutir o papel do terapeuta cognitivo-comportamental na orientação de pais de seus pacientes adolescentes. Para tal, foram revisados autores renomados que trazem sugestões de manejo e importantes reflexões sobre as formas mais adequadas para que o terapeuta possa entregar um trabalho de qualidade. Vão ser abordadas as principais demandas clínicas trazidas por pacientes nesta faixa etária para o consultório. Será feita a diferenciação entre os desafios em termos de comportamentos, emoções e pensamentos trazidos pelos pacientes como demanda clínica que podem ser considerados esperados dos que compõem quadros psicopatológicos. Em seguida, serão discutidas as principais estratégias de manejo destas queixas adolescentes no contexto da orientação de pais. Vão ser salientadas formas efetivas de psicoeducar os cuidadores sobre as questões enfrentadas pelos filhos, apresentadas diferentes técnicas cognitivas e comportamentais que melhorem a comunicação e que promovam uma melhora na qualidade da relação familiar. Finalmente, vão ser discutidas as questões éticas envolvidas no atendimento de pacientes menores de idade, destacando o que pode e o que não pode ser dito e feito em função do sigilo, dando prioridade ao bem-estar da família na perspectiva da abordagem cognitivo-comportamental. Este estudo conclui que a melhora na efetividade da comunicação e no cuidado com o adolescente começa num bom entendimento de como é o funcionamento do cérebro adolescente e no treino de habilidades de comunicação. Estas duas informações podem ser trabalhadas de forma exaustiva na orientação de pais sem ferir a ética profissional no trabalho com adolescentes.

**Palavras-chave:** orientação de pais; adolescente sigilo; treino de habilidades de comunicação; psicoeducação.

## **MESA 2 – TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO MANEJO DA ANSIEDADE EM DIVERSAS FASES E CONTEXTOS DE VIDA**

**Coordenadora:** Thais Gomes

A ansiedade é uma das emoções que são indispensáveis a uma vida humana vivida de maneira adaptativa, porém, se sentida de maneira intensa, desproporcional às situações, pode gerar sofrimento psíquico e trazer prejuízos significativos. Estudos sugerem que a terapia cognitivo-comportamental abarca intervenções importantes para auxiliar os indivíduos que sentem tal emoção de maneira desadaptativa, ensinando-os melhores formas de regulá-la, independente da etapa de desenvolvimento humano que estejam. Assim, a presente mesa redonda visa apresentar como diversos tipos de ferramentas da TCC são eficazes na melhora dos sintomas ansiosos em diversas etapas de vida.

**Área temática:** Transtornos de Ansiedade

### **TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E INTERVENÇÕES EM CASOS DE ANSIEDADE DE DESEMPENHO PROFISSIONAL**

*Thais Gomes (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

A ansiedade no ambiente de trabalho tem se tornado um tema cada vez mais relevante, especialmente diante das crescentes exigências por produtividade, competitividade e adaptação constante. Dados indicam que cerca de 72% dos trabalhadores brasileiros sofrem algum nível de estresse relacionado ao trabalho, sendo que desse grupo, aproximadamente 32% apresentam sintomas de ansiedade. Esses números refletem o impacto significativo das condições laborais sobre a saúde mental da população economicamente ativa. Ambientes profissionais que favorecem a sobrecarga, pressão por resultados e falta de reconhecimento podem funcionar como importantes estressores emocionais. Nesse contexto, quadros de ansiedade associados ao desempenho e à produtividade, denominados “ansiedade de performance” ou “ansiedade relacionada ao desempenho profissional”, têm se tornado cada vez mais comuns. Quando essa ansiedade ultrapassa os limites considerados funcionais e causa prejuízos significativos ao indivíduo, pode configurar um transtorno clínico, conforme critérios do DSM-5-TR. O presente estudo tem como objetivo investigar se, diante do aumento da ansiedade no contexto laboral, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) configura-se como uma intervenção eficaz para a redução da ansiedade entre trabalhadores, contribuindo para o bem-estar no ambiente ocupacional. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, utilizando os descritores “ansiedade de desempenho” e “terapia cognitivo-comportamental” em bases científicas como PubMed, SciELO e LILACS, considerando publicações dos últimos cinco anos. Os resultados apontam um elevado número de trabalhadores afetados pela ansiedade relacionada ao ambiente profissional. Os sintomas físicos e psicológicos experimentados por indivíduos com transtorno de ansiedade podem ocasionar prejuízos significativos em seu funcionamento global. Nesse contexto, a TCC apresenta ferramentas eficazes de intervenção, pois auxilia na identificação e reestruturação de pensamentos automáticos, promovendo uma análise crítica de suas origens e favorecendo a modificação de crenças centrais e subjacentes. As principais técnicas empregadas em casos de ansiedade de performance incluem psicoeducação, registro de pensamentos, mindfulness e exposição em realidade virtual, quando disponível. Ademais, níveis elevados de autoeficácia correlacionam-se com melhor

desempenho no trabalho e menores índices de ansiedade. A maioria dos estudos encontrados aborda a ansiedade de forma geral, sendo escassas as pesquisas específicas sobre ansiedade de performance. Considerando o alto potencial de sofrimento psíquico e o consequente aumento de afastamentos por licença médica, recomenda-se o desenvolvimento de novos estudos que aprofundem a compreensão sobre esse fenômeno.

**Palavras-chave:** ansiedade de desempenho profissional, terapia cognitivo-comportamental, ansiedade de performance

## **SCRIPTS SEXUAIS TRADICIONAIS: DA REDUÇÃO DA AGÊNCIA SEXUAL AO AUMENTO DA ANSIEDADE ENTRE MULHERES**

*Andresa Pinho Soster (Programa Doutoral em Sexualidade Humana da Universidade do Porto, Porto, Portugal)*

Os Scripts Sexuais Tradicionais (SST) são normas socioculturais que se refletem em crenças que orientam comportamentos e expectativas sexuais, geralmente baseados em estereótipos de gênero. A adesão rígida a esses scripts limita a agência sexual, principalmente de mulheres, restringindo sua autonomia sobre desejos, práticas e limites. A diminuição da agência sexual pode gerar sentimentos de inadequação, repressão e insegurança, o que contribui para o desenvolvimento ou agravamento de quadros ansiosos relacionados à vivência da sexualidade e das relações íntimas. Este estudo teve como objetivo investigar a relação entre a adesão aos SST, a agência sexual e a ansiedade entre mulheres brasileiras e portuguesas, explorando como a rigidez destas crenças influencia o bem-estar psicológico por meio da redução da agência sexual e da exposição a relações insatisfatórias ou violentas. Foram conduzidos três estudos quantitativos, transversais e comparativos com 322 mulheres universitárias (161 brasileiras e 161 portuguesas), com idades entre 18 e 29 anos. Foram aplicados instrumentos padronizados para avaliar SST, agência sexual, satisfação sexual, histórico de violência em parceria íntima e aspectos da saúde mental, e percepção da educação sexual recebida. As análises indicaram que quanto mais se acredita nos SST menor é o nível de agência sexual, favorecendo sintomas de ansiedade e uso de substâncias associada a atividade sexual. Entre as brasileiras, as dimensões iniciação e comunhão foram associadas à satisfação sexual, enquanto a baixa agência sexual aumenta a insegurança nas experiências sexuais. Entre as portuguesas, dimensões como recusa e permissividade também se mostraram significativas. A limitação da agência sexual foi apontada como fator de vulnerabilidade emocional, especialmente quando aliada à ausência de uma educação sexual integral e ao desconhecimento sobre direitos e consentimento. Os resultados indicam que as crenças relacionadas aos Scripts Sexuais Tradicionais (SST) limitam o exercício da agência sexual, elevam os níveis de insegurança e ansiedade entre mulheres jovens e contribuem para a insatisfação sexual. Tais achados têm importantes implicações clínicas e educacionais: a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), integrada a abordagens da Educação Sexual Integral e Abrangente (ESIA), mostra-se fundamental para identificar e modificar cognições disfuncionais relacionadas à sexualidade, promover o empoderamento sexual e prevenir efeitos adversos à saúde mental. Além disso, é essencial a formação de profissionais capacitados para lidar com questões sexuais com sensibilidade e embasamento técnico, a fim de mitigar o sofrimento psíquico associado ao controle social da sexualidade feminina.

**Palavras-chave:** Saúde sexual; Scripts Sexuais; Terapia Sexual; Educação Sexual; Ansiedade

## **MUTISMO SELETIVO E A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL** *Natalia Borges de Freitas Leite (Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ)*

O mutismo seletivo é um transtorno de ansiedade caracterizado pela incapacidade persistente de falar em contextos sociais específicos nos quais a comunicação verbal é esperada, mesmo que a fala ocorra normalmente em outros ambientes. Essa condição afeta predominantemente crianças em idade escolar e, embora possa se manifestar em adolescentes e adultos, sua prevalência nesses grupos é significativamente menor. Trata-se de um quadro clínico resistente ao tratamento, associado a um prognóstico desfavorável quando não há intervenção precoce. Este estudo tem como objetivo apresentar uma revisão crítica sobre o mutismo seletivo associado a exemplos extraídos da prática clínica, destacando seus aspectos diagnósticos, evolução clínica e possibilidades de intervenção terapêutica, com ênfase na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e, em alguns casos, no uso combinado de psicofármacos. Foi realizada uma análise descritiva baseada em literatura científica atualizada sobre o tema, contemplando artigos, manuais diagnósticos e diretrizes terapêuticas. A seleção priorizou estudos que abordassem a eficácia de intervenções psicológicas em populações pediátricas com mutismo seletivo. Os dados indicam que o início dos sintomas ocorre geralmente após a inserção da criança no ambiente escolar, embora sinais mais sutis possam ser identificados precocemente, ainda na primeira infância. A ausência de intervenção adequada pode favorecer a cronificação do quadro e o desenvolvimento de outros transtornos psiquiátricos na vida adulta. A Terapia Cognitivo-Comportamental, tem demonstrado eficácia na redução dos sintomas e na promoção da funcionalidade social do paciente. Apesar da complexidade no diagnóstico e tratamento do mutismo seletivo, a literatura aponta que a identificação precoce e o manejo terapêutico adequado podem modificar positivamente o curso do transtorno. A Terapia Cognitivo-Comportamental se destaca como uma abordagem promissora, principalmente quando adaptada à faixa etária e, em alguns casos, combinada ao uso criterioso de medicação apropriada. No entanto, a escassez de estudos longitudinais e controlados ainda representa um desafio para a consolidação de protocolos terapêuticos amplamente validados.

**Palavras-chave:** Mutismo Seletivo, Ansiedade, Terapia Cognitivo-Comportamental.

## **ENTRE LIKES E CRISES: ANSIEDADE SOCIAL NA ERA DIGITAL NA ADOLESCÊNCIA** *Soraya Carvalho (Consultório particular - Rio de Janeiro, RJ)*

A ansiedade social em adolescentes caracteriza-se pelo medo intenso de julgamento e rejeição, levando à evitação de situações interpessoais e comprometendo o desenvolvimento socioemocional. Atualmente, observa-se um crescimento expressivo de casos associados ao uso desregulado de redes sociais. Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), cerca de 14% dos adolescentes entre 10 e 19 anos apresentam algum transtorno mental, sendo os de ansiedade e comportamento os mais prevalentes. Estudos de metanálises apontam que a prevalência de transtorno de ansiedade social pode chegar a 17% em jovens, sendo fortemente correlacionada ao uso problemático de mídias digitais, que amplia comparações sociais e reduz a exposição a interações reais. Este estudo apresenta o caso clínico de uma adolescente de 14 anos com sintomas de ansiedade social, marcada por intensa evitação escolar, autocensura, medo de falar em público, comportamentos de retraimento, uso compulsivo de redes sociais e ruminação diante de possíveis críticas ou rejeições, acompanhado de sentimentos constantes de inadequação, vergonha e solidão. A paciente utiliza as redes como principal forma de conexão, mas também como fonte de sofrimento, frente às comparações com padrões inatingíveis e a

constante necessidade de validação externa. Seu histórico familiar revela pais com baixa responsividade emocional, que deslegitimam seus sentimentos, nomeando-os como “bobeira” e “drama”, além da ausência de supervisão parental quanto ao tempo e ao conteúdo consumido digitalmente. A intervenção foi estruturada com base na Terapia Cognitivo-Comportamental, incluindo estratégias de psicoeducação, reestruturação de pensamentos disfuncionais, treino de habilidades sociais e exposição gradual a situações evitadas. A orientação parental foi essencial para favorecer o acolhimento emocional e o estabelecimento de limites saudáveis quanto ao uso das redes. A resposta clínica favorável reforça a necessidade de compreender o impacto da cultura digital no desenvolvimento da ansiedade social, reconhecendo a interação entre fatores neuropsicológicos, relacionais e tecnológicos. A atuação terapêutica eficaz demanda uma abordagem integrativa, que considere o contexto emocional da família, os mecanismos de autorregulação da adolescente e a construção de competências sociais em ambientes reais. A ansiedade social, quando ignorada ou rotulada como fraqueza, pode gerar isolamento, sofrimento silencioso e prejuízos a longo prazo. A escuta validante, aliada a intervenções baseadas em evidências, pode transformar trajetórias.

**Palavras-chave:** ansiedade social, adolescência, terapia cognitivo-comportamental

### **MESA 3 – ARTICULAÇÕES ENTRE COMPETÊNCIAS CULTURAIS E EFEITOS NEGATIVOS DE PSICOTERAPIA**

**Coordenadora:** Fernanda de Oliveira Paveltchuk

Embora evidências de eficácia e efetividade em psicoterapia sejam amplamente investigadas, as evidências de segurança na prática clínica não são igualmente avaliadas. Isto pode acarretar danos decorrentes de práticas realizadas apropriadamente ou infrações éticas e má-prática em psicoterapia. É crucial que haja a investigação da ocorrência de efeitos negativos em todas as fases do tratamento, desde a avaliação inicial e o uso de instrumentos psicológicos, a fatores comuns em psicoterapia, como relação terapêutica, e fatores específicos de cada abordagem. Também cabe destacar a importância de qualificar as diferenças e similaridades da díade terapêutica para compreender possíveis danos e efeitos positivos para o tratamento. Por isso, a compreensão de diferentes aspectos culturais que caracterizam psicoterapeuta e cliente e o trabalho ativo no desenvolvimento de competências culturais pode ser crucial para impedir processos como *therapist drift* e vieses culturais na tomada de decisão clínica.

**Área temática:** Estresse de Minorias

**“PENSO, LOGO EXISTE”: CONTRATRANSFERÊNCIA CULTURAL, VIÉS DE CONFIRMAÇÃO E TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA, *Fernanda Paveltchuk* (Consultório particular, Rio de Janeiro, RJ), *Marcele Regine de Carvalho* (Departamento de Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ; Núcleo de Pesquisa em Psicoterapias de Abordagens Cognitivo-Comportamentais, Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)**

Clientes que fazem parte de grupos minorizados socialmente tendem a reportar maiores prejuízos decorrentes de psicoterapia quando comparados a clientes que não fazem parte de tais grupos. No Brasil, psicoterapeutas cognitivo-comportamentais reportam os níveis mais altos de atitudes corretivas quanto a gênero e sexualidade. A atitude corretiva pode ser preditora de tentativas de mudança de sexualidade e/ou gênero (TMSG). As TMSG podem ser entendidas como má-prática. Uma possível justificativa para PCCs apresentarem tal contradição, embora devam partir da prática baseada em evidências (PBE) para a tomada de decisão clínica (TDC), é a possibilidade de que ocorra contratransferência cultural (CCult) inadequada. A CCult é resultante da interação entre as características socioculturais da díade terapêutica. Se PCCs baseiam sua habilidade de avaliar demandas e planejar tratamentos somente em filtros interpretativos fundados nas próprias experiências socioculturais, o viés de confirmação de grupo pode impactar na TDC. Este impacto pode gerar prejuízos para clientes que são parte de minorias sexuais e de gênero (MSG). O presente estudo buscou articular os conceitos de contratransferência cultural, viés de confirmação e tomada de decisão clínica e sistematizar a compreensão de variáveis que impactem o processo psicoterapêutico de minorias sexuais e de gênero. Para tanto, inicialmente foi realizada uma revisão narrativa da literatura a fim de compreender teoricamente os conceitos e suas interlocuções. Os resultados apontam que emoções relacionadas a medo e sensação de ameaça têm papel significativo no fortalecimento de vieses de psicoterapeutas. Os grupos sociais aos quais PCCs pertencem podem impactar na TDC baseada em viés de confirmação. Assim, entende-se que a compreensão estratégica de treinamento de competências culturais deve perpassar atividades de autorreflexão e auto-prática em contextos de formação e supervisão

profissional. É crucial que estudos quanto a mecanismos de ação de ferramentas de manejo emocionais voltados para manejo de viés e CCult na TDC possam ser realizados para compreender lacunas importantes quanto ao processo de formação profissional e, assim, elaborar estratégias de resolução de tais lacunas.

**Palavras-chave:** competências culturais, vieses do terapeuta, tomada de decisão clínica

**DESAFIOS À PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS: UMA REVISÃO SOBRE THERAPIST DRIFT E SUPERVISORY DRIFT** *Larissa Cobian Delgado da Silva (Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Fernanda Paveltchuk (Instituto de Psiquiatria da UFRJ, Rio de Janeiro, RJ), Marcele Regine de Carvalho (Instituto de Psiquiatria da UFRJ e Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

Este estudo investiga os fenômenos *therapist drift* e *supervisory drift*, considerados barreiras à prática da Psicologia Baseada em Evidências (PPBE), comprometendo a qualidade dos tratamentos. O primeiro refere-se ao afastamento dos terapeutas das práticas baseadas em evidências, mesmo quando treinados; o segundo, à ausência de elementos essenciais na supervisão clínica, como feedback mútuo e monitoramento de resultados. O objetivo foi levantar e sintetizar as evidências científicas atuais sobre ambos os fenômenos, considerando variáveis como características individuais dos terapeutas, contexto clínico e modelos de supervisão. Realizou-se uma revisão de escopo com base no checklist PRISMA, com buscas nas bases PubMed, Web of Science e PsycINFO. Foram incluídos oito estudos (seis revisões e dois experimentais) que abordavam diretamente os termos “*therapist drift*” e “*supervisory drift*” em psicoterapia. Os resultados apontam que o *therapist drift* é influenciado por cognições disfuncionais, emoções como ansiedade, comportamentos de segurança, resistência à PPBE e até maior experiência clínica. Já o *supervisory drift* se manifesta pela omissão de técnicas ativas na supervisão, como role-playing e feedback estruturado, geralmente por falta de familiaridade ou confiança dos supervisores. Ambos os fenômenos compartilham causas semelhantes, como crenças e emoções dos profissionais, além de serem reforçados por modelos de supervisão pouco estruturados. A discussão destaca a necessidade de intervenções como aplicação de princípios da TCC aos próprios terapeutas (*self-practice* e *self-reflection*), desenvolvimento de escalas para avaliar cognições interferentes, e aprimoramento da supervisão clínica. Embora os termos tenham definições relativamente consensuais, a literatura é limitada, especialmente em estudos empíricos. Conclui-se que futuras pesquisas devem explorar esses fenômenos em diferentes abordagens e contextos clínicos, a fim de prevenir a sua ocorrência e aprimorar a formação e a prática dos profissionais.

**Palavras-chave:** Therapist Drift; Supervisory Drift; Psicologia Baseada em Evidências

**ORIENTAÇÕES PRÁTICAS PARA A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO ATENDIMENTO A PESSOAS SURDAS OU COM BAIXA AUDIÇÃO: UMA REVISÃO DE ESCOPO** *Ana Paula Gualter Romero Gomes (Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); Fernanda de Oliveira Paveltchuk (Instituto de Psiquiatria da UFRJ, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ) Marcele Regine de Carvalho (Instituto de*

A clínica psicológica, ainda hoje, pode vir a ser prejudicial no trabalho com clientes surdos ou com baixa audição, como em intervenções em Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) com minorias sociais que enfoquem apenas o nível individual da opressão, o que pode gerar prejuízos significativos para o cliente. Esta revisão de escopo tem como principal objetivo mapear publicações que apresentem orientações práticas para a psicoterapia na abordagem da TCC, incluindo também orientações advindas de terapias afirmativas, no atendimento da população surda ou com baixa audição. Uma revisão de escopo foi conduzida através do modelo proposto pelo checklist PRISMA. Foram selecionados 16 artigos, 6 relacionados à TCC e pessoas surdas ou com baixa audição e 10 relacionados a terapias afirmativas e práticas culturalmente embasadas no atendimento à população surda ou com baixa audição. A revisão de escopo identificou que a maior parte dos estudos foca na adaptação do tratamento com pacientes surdos ou com baixa audição, destacando a importância de o terapeuta possuir conhecimento sobre a cultura surda, algum nível de fluência em língua de sinais, além da adaptação de materiais escritos e utilização de recursos mais práticos e visuais. O estigma enfrentado por minorias sociais deve ser compreendido, essencialmente, como um processo social, associado a estruturas de poder e dominação, resultando na invisibilização e na desigualdade nos cuidados em saúde para populações minoritárias. A dificuldade no acesso à saúde e, mais especificamente, a tratamentos psicológicos adequados, são exemplos de violência estrutural sofrida por pessoas surdas na sociedade. Dessa maneira, ressalta-se a importância de ser um terapeuta com práticas culturalmente sensíveis e adequadas. Em conclusão, esta revisão de escopo apresenta uma visão abrangente das orientações práticas no atendimento a pessoas surdas ou com baixa audição, e os achados podem auxiliar terapeutas na intervenção com práticas mais sensíveis e culturalmente adequadas a essa população.

**Palavras-chave:** surdez, Terapia Cognitivo Comportamental, terapias afirmativas

## **A LAICIDADE COMO PERSPECTIVA DE TRANSFORMAÇÃO DA PSICOLOGIA: CUIDANDO DOS EFEITOS IATROGÊNICOS DA PRÁTICA CLÍNICA**

*Héder Lemos Bello (Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

Este estudo discute a laicidade como princípio ético-fundante para a atuação em Psicologia, especialmente no contexto clínico, a partir da análise crítica das influências religiosas e moralizantes na constituição de muitas teorias e práticas psicológicas. Apesar da aparência de neutralidade científica, parte significativa da produção teórica do campo psi foi atravessada por concepções oriundas de tradições religiosas e modelos normativos de conduta, que contribuíram para a patologização de subjetividades dissidentes, em especial no que se refere à sexualidade, gênero e espiritualidade. Essas influências resultaram, ao longo do tempo, em práticas iatrogênicas, que feriram direitos humanos e produziram sofrimento psíquico em populações vulnerabilizadas. A laicidade, nesse contexto, não se restringe à separação entre religião e ciência, mas configura-se como compromisso clínico, político e epistêmico com a escuta ética, com o respeito às diferenças e com a reparação de danos provocados por intervenções fundadas em moralismos ou crenças particulares. A análise aponta que práticas psicoterapêuticas laicas e fundamentadas em evidências contribuem para a construção de uma Psicologia mais responsável, crítica e transformadora, especialmente no cuidado de pessoas

historicamente afetadas por dispositivos de exclusão e controle. Conclui-se que a laicidade deve ser reafirmada como eixo transversal da formação, da supervisão e da prática psicológica, visando prevenir novas iatrogenias e promover uma escuta clínica comprometida com os direitos humanos.

**Palavras-chave:** Laicidade; Iatrogenia; Ética profissional; Psicologia clínica; Direitos humanos

## MESA 4 – SAÚDE SEXUAL, MEDICALIZAÇÃO E DIVERSIDADE: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS NA CLÍNICA E NO COMPORTAMENTO SEXUAL

**Coordenador:** Tiago Brito

A sexualidade humana, em sua complexidade, tem sido cada vez mais influenciada por processos de medicalização, especialmente com o avanço de tecnologias farmacológicas e diagnósticas. A medicalização da sexualidade refere-se à transformação de questões antes entendidas como sociais, culturais ou psicológicas em problemas médicos, frequentemente tratados com intervenções farmacológicas – como o uso de medicamentos para disfunção erétil ou a patologização de desejos e identidades. Esse fenômeno traz benefícios, como maior acesso a tratamentos, mas também riscos, como a redução da diversidade sexual a paradigmas biomédicos e a negligência de determinantes sociais da saúde. Paralelamente, o comportamento sexual masculino tem sido reconfigurado pela disponibilidade do que se chama de "sexo farmacologicamente seguro" – onde medicamentos como a PrEP (Profilaxia Pré-Exposição ao HIV) e o PDE5 (como o Viagra) alteram práticas de risco e expectativas de desempenho. No entanto, isso não elimina disparidades: homens negros que fazem sexo com homens (HSH), por exemplo, ainda enfrentam maiores taxas de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) devido a fatores estruturais, como racismo e acesso desigual à saúde. Nesse contexto, uma clínica da sexualidade que acolha pessoas LGBTQIAPN+ deve pautar-se por princípios como a não-patologização das identidades, o reconhecimento das interseccionalidades (raça, gênero, classe) e a promoção de autonomia. A medicalização pode ser uma ferramenta, mas não deve substituir abordagens que considerem as dimensões psicossociais e culturais da sexualidade. Os desafios contemporâneos na saúde sexual exigem reflexões críticas sobre três eixos centrais. O primeiro é o equilíbrio entre medicalização e autonomia: como incorporar os avanços farmacológicos sem transformar a sexualidade em um conjunto de diagnósticos e protocolos? O segundo desafio é o enfrentamento das iniquidades persistentes, que fazem com que populações racializadas e LGBTQIAPN+ continuem a ter resultados desproporcionalmente piores em saúde sexual. Por fim, é preciso questionar as novas normatividades emergentes: será que a noção de "sexo seguro farmacológico", embora importante, está criando cobranças sobre desempenho e corpos? Esta mesa se propõe a fomentar um diálogo transdisciplinar sobre essas questões, integrando ciência, prática clínica e direitos humanos para repensar as abordagens em saúde sexual no século XXI.

**Palavras-chave:** Diversidade, Sexo Seguro e Comportamento sexual de risco

**Área temática:** Sexualidade, Casal e Família

**MEDICALIZAÇÃO DA SEXUALIDADE E DO BEM-ESTAR** *Fernanda Goulart da Silva* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ)

A sexualidade, outrora um assunto da esfera privada, transita para a esfera biomédica com a flexibilização das normas sexuais na contemporaneidade. Inicialmente focada nas "perversões", os estudos em sexualidade passaram a observá-la para além da reprodução, com a valorização do prazer. A partir da segunda metade do século XX, a menstruação, a menopausa e a "impotência sexual" passaram por um processo de medicalização, com isso, foram classificadas e tratadas por intervenções médicas. Este trabalho pretende refletir sobre a medicalização da sexualidade e do bem-estar, focando em duas tecnologias de otimização: os anticoncepcionais e os inibidores da fosfodiesterase tipo 5 (iPDE-5).

Trata-se de uma revisão bibliográfica livre, que utiliza artigos científicos de sites de publicação científica de domínio público e bases de dados, como SciELO, PubMed/Medline e Google Acadêmico, e livros. A partir desses materiais, foi possível analisar que os fármacos são apresentados como tecnologias para otimizar o corpo. Os anticoncepcionais são promovidos pela capacidade de regular o humor e as condutas, enquanto os iPDE-5 visam regular a duração e o momento da ereção, eliminando a imprevisibilidade do corpo. A promessa associada a essas medicações é de autocontrole e liberdade. No entanto, com o advento dessas tecnologias, houve uma redução de questões humanas a problemas biomédicos, solucionáveis por uma pílula, o que simplifica o complexo funcionamento do corpo. Pôde-se observar, além disso, que a emancipação feminina, que conta com a criação do anticoncepcional como um marco na conquista dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher, gerou ansiedade de performance sexual nos homens, sendo os iPDE-5 um recurso para aliviar essa ansiedade. Curiosamente, homens gays e bissexuais apresentam maior probabilidade de relatarem uso recreativo de iPDE-5. Um fator que chama atenção nessa discussão é que, ao fazer uso dessas tecnologias de otimização, as crenças sobre o que é "verdadeiro" e "natural" no indivíduo são alteradas. Dessa forma, o normal passa a ser o artificial.

**Palavras-chave:** medicalização; otimização; biomedicalização

## **COMPORTAMENTO SEXUAL MASCULINO EM TEMPOS DO SEXO FARMACOLOGICAMENTE SEGURO (PREP) *John Lukas Gomes Wanderlei***

A introdução da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) como estratégia biomédica de prevenção ao HIV redefiniu paradigmas do sexo seguro, especialmente entre homens que fazem sexo com homens (HSH). Atualmente, cerca de 104 mil pessoas fazem uso da profilaxia pré-exposição (PrEP) no Brasil, conforme dados de novembro de 2024. Esse número representa um aumento significativo em relação a 2022, quando havia aproximadamente 50,7 mil usuários, essa nova configuração, marcada por uma segurança farmacológica, tem provocado mudanças nas dinâmicas subjetivas, afetivas e comportamentais da vida sexual masculina. Este trabalho busca compreender os efeitos da PrEP sobre o comportamento sexual e os sentimentos e as percepções relacionadas ao risco. Baseado em estudos quantitativos de diferentes bases de dados, observou-se maior liberdade sexual e redução significativa da ansiedade relacionada à infecção pelo HIV. Houve aumento de práticas de sexo sem preservativo e um deslocamento do conceito de "sexo seguro" da camisinha para a farmacologia. Estudos nos revelam alguns dados que a incidência de ISTs aumentou em torno de 40% após o início da PrEP. Ainda assim, 41% não sabiam explicar o conceito de prevenção combinada, e menos de 11% citaram métodos preventivos além da PrEP e preservativo. A sensação de "sexo seguro" promovida pela PrEP, embora clinicamente eficaz contra o HIV, está associada à redução de medidas comportamentais preventivas. O conceito de prevenção combinada, apesar de central no protocolo do Ministério da Saúde (2022), ainda é pouco assimilado. A discussão sobre gerenciamento de risco deve levar em consideração a experiência do usuário com outros métodos de prevenção, suas práticas sexuais, tipo e frequência das parcerias sexuais, histórico de saúde sexual e reprodutiva e contextos de vulnerabilidade e de exposição ao HIV. Observa-se uma medicalização do desejo e deslocamento simbólico da responsabilidade do sujeito para o fármaco, o que exige maior atenção da psicologia às dinâmicas subjetivas envolvidas nesse novo paradigma da sexualidade masculina. Existem receios entre profissionais e entre aqueles que utilizam essas tecnologias sobre a possibilidade de maior engajamento em múltiplas parcerias sexuais,

infidelidade, maior frequência de relações sexuais e redução ou mesmo abandono do preservativo, desse modo percebemos a necessidade de adoção de medidas assertivas de prevenção combinada e de conscientização dos riscos para essa população.

**Palavras chaves:** medicalização; prep; prevenção combinada

**O ESTRESSE DE MINORIAS EM HOMENS NEGROS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS: UMA REVISÃO DAS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS** *Tiago Brito de Sousa* (Pesquisador Colaborador do Instituto de Psiquiatria da UFRJ(IPUB), Rio de Janeiro, RJ), *Aline Sardinha* (Núcleo de disfunções sexuais, Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Saúde Mental (IPUB/UFRJ), Pós-graduação em Terapia Cognitiva Sexual -Faculdade Focus, Rio de Janeiro, RJ)

A construção da identidade homossexual pode apresentar desafios específicos para homens negros que fazem sexo com homens (HSH), os quais enfrentam não apenas a homofobia, mas também o racismo como fator adicional de estresse. A discriminação racial constitui um estressor social crônico que, independentemente de intenção explícita, manifesta-se por meio de mecanismos estruturais e pode influenciar tanto comportamentos de risco quanto os indicadores de saúde dessa população. O modelo do estresse de minorias oferece um quadro teórico para compreender como adversidades sociais persistentes podem levar a práticas de autocuidado menos eficazes entre grupos minoritários. Condições sociais desfavoráveis promovem um acúmulo alostático de estresse ao longo do tempo, com potenciais repercussões negativas para a saúde em diferentes fases da vida. Os HSH também enfrentam preconceito dentro da comunidade LGBT+ por meio do racismo internalizado, colorismo e fetichização, que influenciam negativamente suas práticas sexuais, assim como a rejeição pela própria comunidade negra devido à homofobia, aumentando a solidão e a vulnerabilidade emocional. Esse fenômeno é denominado estresse intraminoritário e tem sido associado, em particular, a padrões de comportamento sexual de risco entre HSH. Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica com o objetivo de identificar e analisar os estressores sociais que contribuem para comportamentos sexuais de risco em homens negros HSH, com base em artigos selecionados nas bases de dados SciELO, PubMed/Medline e Google Acadêmico. Foram utilizadas as seguintes palavras chaves: “men who have sex with men”, “black men in the population” e “risky sexual behavior”. Os resultados demonstraram que a interseccionalidade permite compreender como a sobreposição de racismo, homofobia e marginalização socioeconômica influencia o comportamento sexual de homens gays negros. Sem abordagens que considerem essas múltiplas identidades, as estratégias de prevenção e cuidado continuarão falhando com essa população. É urgente a criação de redes de apoio e políticas inclusivas que garantam saúde, dignidade e segurança sexual para esse grupo.

**Palavras Chaves:** Racismo, Homens negros que se relacionam com homens e interseccionalidade.

**PRINCÍPIOS NORTEADORES PARA UMA CLÍNICA DA SEXUALIDADE COM PESSOAS LGBTQIAPN+** *Lucas Liberato Lameira Lourenço (UNIRIO, Rio de Janeiro, RJ)*

Este trabalho apresenta um panorama introdutório de princípios norteadores para a prática clínica em sexualidade com pessoas LGBTQIAPN+. A partir das diretrizes do Conselho Federal de Psicologia (2023) e da American Psychological Association (2021), articuladas ao pensamento de autores como Judith Butler, Michel Foucault, Diane Richardson, Lisa Duggan e Paul B. Preciado, propõe-se uma análise crítica das formas como práticas clínicas ainda informadas por normatividades cisheterocentradas tendem a reduzir vivências dissidentes a desvios, traumas ou disfunções. Muitas vezes, essas experiências são interpretadas a partir de modelos que reforçam padrões binários, deterministas e universalizantes, que excluem a diversidade como valor epistêmico e ético, perpetuando estigmas e marginalizações. Em lugar de protocolos genéricos ou intervenções baseadas em categorias diagnósticas descontextualizadas, propõem-se eixos clínicos que favoreçam uma escuta comprometida com os atravessamentos históricos, culturais e políticos que constituem os sujeitos. A sexualidade é compreendida como campo relacional, simbólico e performativo, atravessado por discursos de poder e por disputas em torno da legitimidade de corpos, afetos e práticas. Isso implica reconhecer que as identidades e expressões sexuais e de gênero não são meramente individuais, mas profundamente moldadas por contextos sociais, culturais e históricos. A proposta aqui apresentada deriva da sistematização da experiência clínica do autor no atendimento online de pessoas LGBTQIAPN+, especialmente no campo da saúde sexual e das práticas não normativas. Nesse contexto, problematiza-se o papel do terapeuta como agente ético, responsável por sustentar condições de escuta capazes de acolher a complexidade dos desejos, das identidades e dos modos de vida dissidentes, sem reduzi-los a expressões de sofrimento individual ou patologias. É fundamental que o profissional esteja atento às suas próprias posições e vieses, buscando desconstruir preconceitos e estereótipos que possam comprometer a qualidade do cuidado. Trata-se, portanto, de uma convocação para repensar o lugar da clínica como espaço político de produção de subjetividades, e para construir práticas terapêuticas que não apenas tolerem, mas afirmem e sustentem a diferença em sua potência crítica e criativa. A clínica da sexualidade com pessoas LGBTQIAPN+ deve ser um espaço de validação, empoderamento e promoção da saúde integral, contribuindo para a despatologização das identidades e expressões não normativas e para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva.

**Palavras-chave:** Terapia afirmativa LGBTQIA+; saúde sexual e de gênero; estudos queer; terapia sexual; normatividade cisheterossexual.

## **MESA 5 – PSICOTERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA NEURODIVERSIDADE: UM DIÁLOGO COM A NEUROPSICOLOGIA**

**Coordenadora:** Luciana Brooking

No contexto da psicoterapia com crianças e adolescentes neurodivergentes é essencial o mapeamento detalhado de seu funcionamento individual para personalizar e adaptar as intervenções clínicas. Isso permite atuar nas especificidades e nas comorbidades emocionais do Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e suas comorbidades, sobretudo ansiedade e depressão. Essa condução pode ser desafiadora, ao levar em conta todas as mudanças físicas, cognitivas e psicossociais que ocorrem tipicamente nesse período, sob a influência dos sintomas. Este trabalho tem como objetivo discorrer sobre o manejo psicoterapêutico em distintos transtornos do neurodesenvolvimento a partir da apresentação teórica e ilustração de casos clínicos. Foram buscadas referências sobre os temas para fundamentar os casos que serão apresentados. A literatura mostra a necessidade de adaptações de cunho cognitivo e uso de estratégias específicas para a aplicação da TCC na neurodiversidade, como: adaptação de linguagem, uso de recursos visuais, role-play, alteração no ritmo, regulação comportamental, resolução de problemas, repetição das estratégias, além da psicoeducação com o paciente e responsáveis como parte fundamental do processo. Enfatiza-se a compreensão do papel de co-terapeutas dos cuidadores para generalizar os repertórios aprendidos. O efeito dessas técnicas foi verificado em mudanças como melhora no autogerenciamento emocional e social. Construir uma rede de apoio voltada para promoção da saúde dos pacientes aliada a uma relação terapêutica sólida tem sido um fator decisivo para alcançar resultados bem-sucedidos. O mapeamento do funcionamento individual por meio do perfil neuropsicológico associado à análise funcional orienta adaptações cognitivas das estratégias, além de identificar aspectos a serem estimulados, o que reflete no engajamento e efetividade terapêutica. A articulação entre a TCC e a Neuropsicologia favorece intervenções mais eficazes na neurodiversidade.

**Palavras-Chave:** Neuropsicologia; Terapia Cognitivo-Comportamental; Transtornos do Neurodesenvolvimento.

**Área temática:** Neuropsicologia

## **MESA 6 – MULHERES ENQUANTO MINORIAS SOCIAIS: VULNERABILIDADES PSICOSSOCIAIS DO GÊNERO FEMININO**

**Coordenadora:** Diana Soledade do Lago Camera

Esta mesa tem como objetivo discutir diferentes formas de vulnerabilidade às quais mulheres estão expostas. Em função do contexto sociocultural, ser mulher é estar em uma posição social de desprivilegio, o que tende a gerar piores desfechos em saúde física e mental. Dessa forma, a prática clínica em psicologia demanda um letramento de gênero para contemplar particularidades dessa população. Cada apresentação inclui uma perspectiva diferente sobre aspectos socioculturais e psicopatológicos que atravessam a experiência de ser mulher em contextos marcados por desigualdade, invisibilidade, preconceito e violência. Entende-se que desigualdades de gênero não apenas configuram um risco para sofrimento físico e psíquico, mas também desafiam os modelos tradicionais de avaliação e intervenção em saúde mental, exigindo abordagens mais sensíveis às dimensões psicossociais. Assim, espera-se incentivar práticas em saúde mental que sejam de fato acolhedoras e efetivas para mulheres.

**Palavras-chave:** Mulheres; Vulnerabilidade; Saúde física e mental

**Área temática:** Estresse de Minorias

**COMO O SEXISMO PODE EXISTIR EM RELAÇÕES ROMÂNTICAS E/OU SEXUAIS ENTRE MULHERES?** *Diana Soledade do Lago Camera (Terapia Cognitivo-Comportamental para Minorias Sociais LTDA, Rio de Janeiro, RJ), Aline Chagas dos Santos (Instituto de psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

O sexismo pode ser definido como um conjunto de crenças e comportamentos baseados numa estrutura hierárquica de gênero, que privilegia o gênero masculino em detrimento do feminino. A literatura disponível sobre sexismo, em diferentes áreas de conhecimento, parte da interação entre homens e mulheres. Apesar da opressão baseada no gênero ficar explícita em relações heterossexuais e cisgêneras, entende-se que não se refere a indivíduos diretamente, diz respeito a um sistema sociocultural. Assim, é sabido que o sexismo se desdobra de diversas formas, incluindo a reprodução do mesmo por e entre mulheres. Tal fato desfaz o mito de que é impossível haver sexismo nas relações românticas e sexuais entre mulheres lésbicas e bissexuais. No entanto, profissionais de saúde mental, que não têm familiaridade com o assunto, podem não perceber essas nuances. No contexto de psicoterapia, quando o sexismo passa despercebido, pode-se negligenciar pacientes que demonstram ideais hostis frente a si e a semelhantes e que apresentam dinâmicas relacionais preconceituosas e/ou violentas. Sendo assim, os objetivos deste trabalho são: 1) definir sexismo à luz do modelo do estresse minorias, considerando o gênero feminino como um status de desprivilegio; e 2) descrever de forma teórica e prática como este fenômeno pode ocorrer nas relações românticas e sexuais entre mulheres lésbicas e bissexuais. Observa-se que o sexismo é uma opressão assim como o preconceito baseado na orientação sexual. Dessa forma, mulheres também podem ter

sexismo internalizado, crenças preconceituosas sobre outras mulheres, comportamento de discriminação e violências de diferentes tipos frente a outras mulheres. Outros fenômenos como expressão de gênero, papéis de gênero e papéis sexuais parecem ser relevantes no que diz respeito ao sexismo enquanto um estressor de minoria. Na prática, pode-se observar um duplo padrão de pressão para aderir ou para rejeitar as expectativas de gênero hegemônicas, ou seja, pressão para agir e viver e modo lido como mais feminino ou mais masculino. Este duplo padrão pode se dar através da escolha de parcerias, na maneira de interagir socialmente, na construção de relacionamentos românticos e nas preferências sexuais. Quando se trata de mulheres lésbicas ou bissexuais, o foco da psicoterapia pode se restringir aos efeitos dos estressores de minorias sexuais, deixando-se de considerar o sexismo. Assim, espera-se que o presente trabalho colabore para fomentar um olhar culturalmente sensível por parte de profissionais de saúde mental que atendem mulheres lésbicas e bissexuais, gerando intervenções mais efetivas e protetivas.

**Palavras-chave:** Sexismo; Lésbicas; Bissexuais.

**RELAÇÃO ENTRE VULNERABILIDADE SOCIAL E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM UMA AMOSTRA DE PUÉRPERAS BRASILEIRAS** *Liandra Guedes Teixeira (Laboratório de Pesquisa em Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Isabela Ferreira Rocha Nunes (Laboratório de Pesquisa em Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Breno Sanvicente Vieira (Laboratório de Pesquisa em Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).*

O puerpério é um período de importantes alterações hormonais, como a queda abrupta de estrogênio e progesterona e os níveis mais altos de ocitocina, além de mudanças sociais e emocionais que podem aumentar a vulnerabilidade psicológica das mulheres. Este estudo teve como objetivo investigar a associação entre variáveis sociodemográficas e obstétricas e sintomas depressivos em mulheres no puerpério, considerando especialmente o papel do suporte social percebido. Os dados foram coletados por meio de um formulário online que incluiu um questionário sociodemográfico, à Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS – subescala de depressão) e à Escala de Percepção de Suporte Social (MOSS) e foi divulgado através das redes sociais e grupos em aplicativos de mensagem. Participaram 976 mulheres que se autoidentificaram como puérperas ou assinalaram terem filhos com até 24 meses. As análises estatísticas foram realizadas no software JASP (versão 0.19.3). Foram calculadas estatísticas descritivas, com média e desvio padrão para os escores de depressão a partir da escala HADS, conforme variáveis sociodemográficas e escore de percepção de apoio social. Em seguida, foram realizadas análises de variância, ANOVA de uma via, para verificar diferenças nos níveis de depressão entre os grupos e adotou-se um nível de significância de  $p < 0,05$ . Os resultados indicaram que a percepção de suporte social foi a variável mais fortemente associada aos níveis de depressão ( $F(1, 974) = 194.361, p < 0.001$ ). Também foram observadas diferenças significativas nos escores de depressão conforme escolaridade ( $p < 0.001$ ), vínculo empregatício ( $p = 0.002$ ), renda familiar ( $p < 0.001$ ) e tipo de assistência recebida durante a gestação ( $p = 0.001$ ). O estado civil não apresentou significância estatística ( $p = 0.059$ ), embora tenha demonstrado tendência de associação. Discute-se

então, que fatores socioeconômicos e contextuais exercem influência significativa sobre a saúde mental no puerpério, com destaque para a percepção de apoio social como fator protetivo. Os achados sugerem a importância de estratégias de cuidado voltadas a mulheres em situação de maior vulnerabilidade psicossocial, principalmente relacionadas à assistência obstétrica e psicológica nesse período.

**Fontes de Apoio Financeiro:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).

**Palavras-chave:** Vulnerabilidade social; Puerpério; Psicopatologia

## **TRANSTORNO DO JOGO EM MULHERES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

*Isabela Ferreira Rocha Nunes (Laboratório de Pesquisa em Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Liandra Guedes Teixeira (Laboratório de Pesquisa em Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Breno Sanvicente Vieira (Laboratório de Pesquisa em Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,*

O presente trabalho apresenta uma revisão sistemática que teve como objetivos de identificar e analisar as evidências disponíveis na literatura científica sobre o transtorno do jogo em mulheres adultas. A revisão buscou mapear os principais achados relacionados à prevalência, fatores de risco, comorbidades, tipo e motivos para o jogo. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, PsycINFO, Scopus, Web of Science e Embase, utilizando combinações dos descritores: “Gambling Disorder”, “Problem Gambling”, “Pathological Gambling”, “Women”, “Gender Differences”, “Female Gamblers”, “Comorbidity”, “Gambling Motives” e “Types of Gambling”. Foram incluídos artigos empíricos publicados entre 2013 e 2025, sem restrição de idioma, que abordassem exclusivamente ou em subanálises dados relacionados a mulheres maiores de 18 anos com diagnóstico ou indicadores clínicos do transtorno do jogo. Os resultados demonstram que, embora haja escassez de estudos com delineamentos robustos voltados especificamente ao público feminino, emergem evidências consistentes sobre a especificidade de gênero no desenvolvimento e manutenção do transtorno. Mulheres tendem a ser diagnosticadas mais tardiamente, mas apresentam progressão mais rápida do quadro. Em termos demográficos, psicológicos e sociais, fatores como idade mais avançada, baixo apoio familiar e histórico de abuso ou negligência são frequentemente relatados. Quanto aos perfis clínicos e de personalidade, destacam-se maior prevalência de sintomas depressivos e ansiosos, menor impulsividade, menor uso de substâncias e menor incidência de transtorno de personalidade antissocial, em comparação aos homens. Mulheres também apresentam padrões distintos de jogo, preferindo jogos não estratégicos, como bingo e caça-níqueis, e sendo motivadas principalmente por fatores emocionais, como a tentativa de regulação de estados afetivos negativos. O jogo, nesse contexto, funciona como um mecanismo desadaptativo de enfrentamento e regulação emocional. A revisão sistemática descrita no presente trabalho reforça a necessidade de pesquisas futuras que considerem essas especificidades de gênero, com vistas ao aprimoramento das estratégias de prevenção, avaliação e tratamento voltadas ao público feminino.

**Fontes de Apoio Financeiro:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).

**Palavras-chave:** Jogos de azar; Jogo patológico; Revisão sistemática.

**VIOLÊNCIAS CONTRA AS MULHERES E TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO: UMA REVISÃO NARRATIVA.** *Isabelle Poli Bandeira de Mello (Laboratório de Pesquisas em Álcool e Outras Drogas, LAPAD, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Leonardo Fernandes Martins (Laboratório de Pesquisas em Álcool e Outras Drogas, LAPAD, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

O presente trabalho apresenta uma revisão narrativa com o objetivo de mapear as intervenções psicológicas baseadas na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) disponíveis para mulheres sobreviventes de violências contra as mulheres para identificar o estado da arte. Para tal, foram selecionados artigos indexados nas bases de dados Pubmed, Psycinfo, Web of Science e Embase visando artigos em que a amostra fosse composta por mulheres maiores de 18 anos sobreviventes de violências contra as mulheres, no contexto de parceiros íntimos, e que tenham sido submetidas a intervenções psicológicas baseadas na ACT. Como palavras-chave foram utilizadas: "Sexual Violence", "Violence Against Women", "Intimate Partner Violence", "Gender-Based Violence", "Domestic Violence", "Compassion", "Acceptance and Commitment Therapy", "Psychological Flexibility", "Acceptance", "Commitment", "Behavioral Therapy", "Contextual Therapies", "mindfulness", "Randomized Controlled Trial", "Randomized Clinical Trial", "Controlled Clinical Trial", "RCT" e "Trial. Foram incluídos estudos publicados em inglês ou espanhol que fossem estudos empíricos. Tendo em vista que se trata de um tema pouco explorado, utilizou-se a revisão narrativa. Os resultados demonstram que apesar da pouca evidência acerca de intervenções psicológicas baseadas em ACT no contexto de mulheres que tenham sido expostas a violências (5 artigos), os resultados presentes nos estudos analisados demonstraram que a ACT se mostrou eficaz ao ser aplicada no contexto de violências contra as mulheres, seja reduzindo sintomas de Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT), depressão e ansiedade, diminuindo a resposta do cortisol, os níveis de depressão e estresse, bem como aumentando os de bem-estar geral e resiliência, reduzindo a ansiedade e a evitação e aumentando o mindfulness e flexibilidade. Conclui-se que a lacuna, deve-se, possivelmente, a poucas pesquisas estarem sendo feitas nessa área o que parece corroborar com a necessidade e importância desse estudo. Tendo em vista a frequência com que esse tipo de violência ocorre, espera-se com esse trabalho, contribuir para o direcionamento de intervenções psicoterápicas que sejam mais promissoras.

**Fontes de Apoio Financeiro:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

**Palavras-chave:** Terapia de Aceitação e Compromisso; Violências contra as mulheres; Revisão narrativa

## **MESA 7 – CASOS CLÍNICOS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: HABILIDADES ESPECÍFICAS DO TERAPEUTA INFANTOJUVENIL**

**Coordenadora:** Jenniffer Pires

A saúde mental na infância e adolescência é uma área de extrema relevância devido à alta incidência de problemas que impactam o desenvolvimento e bem-estar. Intervenções precoces e eficazes são essenciais para prevenir desfechos desadaptativos ao longo do ciclo vital, promovendo um desenvolvimento saudável. A mesa redonda "Casos clínicos na infância e adolescência: habilidades específicas do terapeuta infantojuvenil" aborda essa necessidade ao apresentar quatro casos que ilustram as competências cruciais do terapeuta. Os exemplos demonstram a importância de habilidades como: estabelecer vínculo, psicoeducar emoções, identificar sinais precoces, promover regulação emocional, reestruturar cognições disfuncionais, e treinar pais com base em análise funcional e modelagem comportamental. Os casos também ressaltam a necessidade de desenvolver motivação para a mudança, integrar diversas abordagens, colaborar com outros profissionais e realizar diagnósticos diferenciais precisos, especialmente em quadros complexos como TOC, TDAH não tratado e transtornos de conduta. A discussão reforça que o sucesso terapêutico depende da formulação individualizada do caso, do engajamento ativo com a criança e sua família, da adaptação de técnicas às necessidades de desenvolvimento e da navegação por contextos familiares e escolares complexos, sublinhando a importância da formação contínua e da expertise clínica.

**Palavras-chave:** Terapia infantojuvenil, Terapia cognitivo-comportamental, Orientação a pais

**Área temática:** Terapia na Infância e Adolescência

**“NINGUÉM ME ENTENDE!”: MANEJO DA RAIVA E PROMOÇÃO DA REGULAÇÃO EMOCIONAL** - *Jenniffer Pires* (Psicóloga, Mestre em Psicologia. Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental na Infância e Adolescência. Integrante da Liga acadêmica de Terapia Cognitivo-Comportamental - Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, RJ)

A raiva, a irritabilidade e a agressão figuram entre os motivos mais frequentes para o encaminhamento de crianças a serviços de saúde mental. Crianças com humor irritado e dificuldades em regulação emocional elevam o risco de conflitos familiares e escolares, comportamentos externalizantes ou disruptivos, comprometendo o desenvolvimento psicossocial. Na abordagem cognitivo-comportamental (TCC), a regulação emocional é entendida como um conjunto de processos que permitem à criança monitorar, avaliar e modificar suas reações emocionais para atingir objetivos adaptativos, com foco principal na promoção de habilidades de regulação emocional, sobretudo da raiva. O objetivo do presente trabalho é apresentar o caso clínico de uma paciente de 7 anos e articular a intervenção realizada às evidências científicas mais recentes, destacando as competências clínicas do terapeuta para manejo de casos de agressividade e desregulação emocional na infância. Para tal, foram realizadas pesquisas nas bases de dados Psycnet, Scielo e Google Scholar. A paciente vivenciava explosões de raiva, seguidas de sentimento de vergonha e

inferia excessivamente que os outros agiam em relação a ela de maneira provocativa e hostil. As intervenções foram realizadas em sessões semanais de 50 minutos e incluíram: (1) estabelecimento de vínculo por meio de brincadeiras estruturadas e explicação inicial da terapia; (2) psicoeducação das emoções, com identificação de sinais precoces de raiva; (3) promoção de habilidades de regulação emocional e habilidades sociais, incluindo técnicas de relaxamento e distração; (4) reestruturação cognitiva de crenças associadas a ciúmes, pertencimento e presunção de dano intencional e (5) treinamento parental focado na análise funcional dos comportamentos, modelagem comportamental, regulação emocional familiar e aumento de atenção positiva. Foram alcançados os objetivos terapêuticos, a saber: redução de incidentes agressivos em ambiente escolar e familiar, autorregulação prévia ao comportamento explosivo e aquisição de habilidades comunicativas e de regulação emocional. Os pais relataram maior confiança no manejo comportamental da filha e incremento do vínculo afetivo, com diminuição dos ciúmes em relação à irmã. Considerando os avanços, a paciente foi encaminhada à alta terapêutica. A integração de técnicas de TCC infantil e orientação parental promoveu progresso significativo na regulação emocional da criança, corroborando achados na literatura que destacam a eficácia da TCC em transtornos de humor e raiva na infância. A participação ativa dos pais e o manejo terapêutico foram cruciais para a aquisição e generalização das habilidades no contexto escolar e familiar, apontando para a relevância de programas integrados de intervenção em TCC infantojuvenil.

**Palavras-chave:** Terapia infantojuvenil, Terapia cognitivo-comportamental, Orientação a pais

## **TRATANDO O TOC INFANTOJUVENIL: INTEGRAÇÕES TERAPÊUTICAS E O CAMINHO ATÉ A TERAPIA DE EXPOSIÇÃO E PREVENÇÃO DE RESPOSTA** *Letícia Rodrigues Thomaz (Psicóloga Clínica, Pós-graduanda em TCC na Infância e Adolescência - Instituto VilaElo, Rio de Janeiro, RJ)*

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é um transtorno mental significativo, pelo sofrimento substancial que causa ao indivíduo acometido e à sua família, e pela frequência com que se torna incapacitante. Os sintomas em geral começam cedo, não sendo raro que iniciem ainda na infância. A modalidade de tratamento de primeira linha para os sintomas obsessivo-compulsivos é a Terapia Cognitivo-Comportamental, composta primordialmente de exercícios de exposição e prevenção de resposta (EPR). A TCC e a EPR têm se revelado efetivas quando o paciente está altamente motivado e adere aos exercícios propostos. No entanto, na clínica infantojuvenil, nem sempre o paciente apresenta-se motivado e pronto para a mudança e, portanto, para iniciar os exercícios de exposição. Dessa forma, se faz necessário que o terapeuta esteja atento e intervenha em todos os fatores familiares e contextuais da criança, além de desenvolver amplamente sua motivação e prontidão para a mudança, a fim de que se obtenha desfechos positivos no tratamento do transtorno. Nesse sentido, este trabalho objetiva apresentar a condução de um caso de TOC infantil, trazendo enfoque para o trabalho terapêutico importante anterior à EPR, que possibilitou a evolução clínica e a redução significativa dos sintomas. O paciente atendido foi uma criança de 9 anos do sexo masculino, encaminhado por psiquiatra, que começou a apresentar sintomas obsessivo-compulsivos subitamente. Ao chegar para a psicoterapia, o paciente encontrava-se em extremo sofrimento, com

pensamentos suicidas e incapacitado de estabelecer um diálogo completo sem ser interrompido por suas obsessões, que também o impediam de frequentar a escola. As intervenções realizadas no contexto da criança incluíram psicoeducação do transtorno para os pais, contato com psiquiatra para tratamento farmacológico combinado, orientações parentais frequentes para redução da acomodação familiar e direcionamento para o retorno escolar, coaching telefônico e sessões escolares. Com o paciente, foi feita psicoeducação aprofundada do TOC, biblioterapia, uso de técnicas da ACT (especialmente de desfusão e aceitação dos pensamentos, redução da evitação experiencial, técnicas de conexão com valores pessoais) e diálogo socrático frequente, com planos de ação para exame de evidências com auxílio familiar. Após cinco meses de tratamento, o paciente apresentou redução significativa dos sintomas obsessivos e compulsivos, retomada à escola e às atividades prazerosas e melhora no humor, não apresentando mais ideação suicida. Observou-se o papel indispensável da atuação no contexto familiar da criança para a melhora no quadro clínico, evidenciando que o trabalho com os pais na redução da acomodação familiar e o uso de técnicas das terapias comportamentais-contextuais, como a ACT, foram cruciais. Estas intervenções facilitaram o fortalecimento individual do paciente e a construção da prontidão necessária para as exposições, demonstrando a importância da adaptação terapêutica para além da EPR em casos complexos de TOC infantojuvenil.

**Palavras-chave:** Transtorno obsessivo-compulsivo, terapia infantojuvenil, terapia cognitivo-comportamental

**“OS FRACOS NÃO CHEGAM NO PROFISSIONAL”: A ORIENTAÇÃO PARENTAL EM UM CASO DE ANSIEDADE DE DESEMPENHO NO ESPORTE**  
*Ediellen Naus Queiroz Machado (Psicóloga Clínica e Esportiva, Mestranda em Psicologia Social - Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, RJ), Bruna de Lima Camelo (Psicóloga clínica, especialista em oncologia - Consultório particular)*

O trabalho com crianças e adolescentes no esporte, assim como na clínica, contempla a participação direta e indireta dos pais no desenvolvimento e formação dos filhos. Os estudos científicos sobre as influências parentais revelam que os pais são agentes primordiais no processo de socialização esportiva, incentivando financeira e/ou emocionalmente o início e a permanência dos filhos na modalidade. A inserção de crianças no esporte se dá por diferentes razões, incluindo recomendações médicas, do colégio, vontade própria da criança, influência das grandes mídias ou por intermédio dos pais. Aquelas que desenvolvem aptidões e potenciais para a especialização esportiva acabam por vivenciar uma rotina de treinos e competições de forma intensa, sendo frequentemente submetidos a elevadas expectativas e cobranças, não apenas de técnicos e comissões, mas, também de seus pais, que deveriam ser a principal fonte de autonomia, suporte e regulação emocional.. Este trabalho tem como objetivo apresentar e discutir um caso clínico de orientação parental, relacionando-o aos princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e aos achados da literatura científica. O atleta de futebol, de 13 anos, treinava na categoria Sub-15 e iniciou a psicoterapia com a demanda da ansiedade, fato que prejudicava sua relação com seus pares, aumentava a frequência dos erros e gerava um nível elevado de autocríticas, com distorções cognitivas como catastrofização,

leitura mental, rotulação e filtro negativo. Na anamnese com os pais, o pai relatou ter sido atleta de base e que exige muito do filho, “os fracos não chegam no profissional” (sic), a mãe apresentou respostas permissivas que acabavam mantendo a estratégia evitativa do filho. Com práticas parentais opostas e que agiam na manutenção dos sintomas ansiosos, a psicóloga conduziu as sessões parentais utilizando análise funcional, esclarecimento sobre as práticas parentais e o impacto das cobranças do pai, além de um plano de ação para que os pais aprendessem a se comunicar de forma mais assertiva. A mudança nos comportamentos disfuncionais dos pais produziu um efeito na redução da ansiedade, aumento na autoestima do jovem, maior confiança e abertura do adolescente com seus pais, foi também relatado ganhos na capacidade de resolução de problemas da família. Os resultados evidenciam a efetividade da inclusão da orientação parental no processo psicoterapêutico infantojuvenil, em que os encontros com os pais promoveram melhora não apenas no curso do tratamento do atleta, mas na aquisição de novas competências parentais.

**Palavras-chave:** parentalidade, atletas de base, ansiedade de desempenho

**ALÉM DO RÓTULO: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE TDAH E TRANSTORNO DE CONDUTA EM CONTEXTO CLÍNICO** *Soraya Carvalho*  
(Psicóloga, Mestre em Administração, Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental, Especialista em Neuropsicologia, Especialista em Gestão de Pessoas. Consultório particular - Rio de Janeiro, RJ)

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é uma condição neurobiológica do neurodesenvolvimento, caracterizada por desatenção, impulsividade e hiperatividade, com impacto significativo no desempenho acadêmico, nas relações interpessoais e na regulação emocional. Na adolescência, o TDAH pode ser confundido ou coexistir com quadros externalizantes, como o Transtorno de Conduta (TC) e o Transtorno Opositivo-Desafiador (TOD), o que torna o diagnóstico diferencial um desafio clínico. Comportamentos considerados típicos de transtornos de conduta podem, na realidade, ser manifestações secundárias de um TDAH não tratado, agravadas por falhas nas funções executivas, dificuldades emocionais e fatores ambientais. Este trabalho apresenta o caso clínico de um adolescente de 16 anos com histórico de comportamentos de risco, uso de substâncias, impulsividade, desatenção e hiperatividade. Inicialmente diagnosticado com TC, o caso foi reavaliado a partir de uma perspectiva neurodesenvolvimental. Dados relevantes incluíam ausência da figura paterna, histórico familiar de TDAH e dislexia, e uma necessidade marcante de aceitação social. O paciente apresentava dificuldades em explicar os próprios comportamentos, reconhecia seus erros, mas não conseguia evitá-los. Mentia com frequência, buscava inclusão em grupos de risco e demonstrava dificuldade em manejar a impulsividade e em planejar suas ações. A baixa autoestima, associada aos prejuízos acumulados ao longo da trajetória escolar e social, resultava em maior vulnerabilidade a contextos de risco, como forma de compensação afetiva e busca por pertencimento. A introdução de uma intervenção estruturada, fundamentada na Terapia Cognitivo-Comportamental e acompanhada de orientação parental, promoveu melhora significativa. A rápida remissão dos comportamentos inicialmente atribuídos ao TC sugeriu que tais manifestações eram decorrentes do TDAH não tratado. O caso reforça a importância de uma avaliação clínica abrangente, com foco

nos aspectos neurobiológicos e psicossociais envolvidos, para evitar equívocos diagnósticos e intervenções inadequadas. A diferenciação precisa entre TDAH e TC é fundamental para garantir intervenções eficazes. O tratamento adequado do TDAH, com foco na autorregulação, autoestima e suporte ambiental, pode alterar significativamente o curso do desenvolvimento adolescente e prevenir o agravamento de comportamentos disfuncionais.

**Palavras-chave:** diagnóstico diferencial, adolescência, terapia cognitivo-comportamental

## MESA 8 – ENTENDENDO A ANSIEDADE INFANTO JUVENIL

**Coordenadora:** Carolina Perrotta

**Área temática:** Transtornos de Ansiedade

**A RELAÇÃO ENTRE O USO DE VAPE E MACONHA E O AUMENTO DA ANSIEDADE EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA** *Carolina Perrotta* (Especialista em Terapia Cognitivo Comportamental pela PUC-Rio - Psicóloga, escritora, coordenadora e coautora do livro *Entendendo a Ansiedade Infantojuvenil*, Rio de Janeiro – RJ)

A adolescência é um período crítico do desenvolvimento marcado por intensas mudanças neurobiológicas, emocionais e sociais, o que torna os jovens especialmente vulneráveis à experimentação de substâncias psicoativas como vape e maconha. No contexto brasileiro, o uso dessas substâncias tem se intensificado nos últimos anos, especialmente após a pandemia de COVID-19, quando houve um aumento expressivo nos diagnósticos de ansiedade em crianças e adolescentes. Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar a relação entre o uso de vape e maconha e o agravamento de sintomas ansiosos em adolescentes, por meio de uma revisão integrativa da literatura, com base no capítulo de minha autoria presente na obra “Entendendo a Ansiedade Infantojuvenil”. A metodologia adotada incluiu a seleção de artigos científicos recentes sobre o tema e a sistematização de observações clínicas documentadas ao longo da prática profissional. Os resultados indicam que muitos adolescentes utilizam vape e maconha como forma de alívio emocional frente à ansiedade, mas tal prática tem demonstrado um efeito paradoxal, intensificando sintomas como crises de pânico, distúrbios do sono, irritabilidade e prejuízo nas funções cognitivas. A literatura científica corrobora esses achados, apontando que tais substâncias alteram a neuroquímica cerebral, interferindo negativamente no amadurecimento das áreas responsáveis pela regulação emocional, tomada de decisões e controle da impulsividade. A análise dos casos clínicos reforça a importância da escuta terapêutica sensível, uma vez que o uso dessas substâncias muitas vezes emerge como tentativa não verbalizada de manejo da ansiedade. Conclui-se que é urgente o desenvolvimento de ações preventivas, estratégias de psicoeducação e intervenções psicoterapêuticas que contemplem o uso de substâncias como um dos aspectos centrais no tratamento da ansiedade na adolescência, contribuindo para a promoção da saúde mental e a prevenção de agravamentos na vida adulta.

**Palavras-chave:** Ansiedade infanto juvenil; uso de substâncias; diagnóstico diferencial.

**ASPECTOS SENSORIAIS EM CRIANÇAS COM MUTISMO SELETIVO: CONTRIBUIÇÕES PARA O DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO PRECOCE.** *Francilene Torraca* (Mestre em Psicologia pela UERRJ - Rio de Janeiro – RJ- Psicóloga, escritora, coordenadora e coautora do livro *Entendendo a Ansiedade Infantojuvenil*)

O Mutismo Seletivo (MS) é um transtorno de ansiedade caracterizado pela incapacidade

persistente da criança em falar em ambientes sociais específicos, apesar de sua capacidade de comunicação em outros contextos. Tradicionalmente interpretado apenas sob a ótica da ansiedade social, estudos recentes têm apontado a presença significativa de alterações no processamento sensorial em crianças com MS, especialmente nos domínios auditivo, tátil e visual. Essas manifestações incluem seletividade alimentar, hipersensibilidade a sons, luzes, toques e sobrecarga em ambientes com muitos estímulos, podendo intensificar o retraimento verbal. Durante anos, tais sinais foram erroneamente associados a quadros de Transtorno do Espectro Autista (TEA), o que frequentemente atrasou o diagnóstico preciso de MS. O capítulo de minha autoria no livro *Entendendo a Ansiedade Infantojuvenil* alerta para esse equívoco e propõe uma análise clínica mais abrangente, que considere o perfil sensorial da criança na formulação diagnóstica e no planejamento terapêutico. Estudos recentes sugerem que a própria voz da criança pode ser percebida como aversiva ou excessivamente estimulante devido a alterações no processamento auditivo, reforçando o comportamento de silêncio seletivo como uma estratégia de autorregulação. A terapia ocupacional com foco em integração sensorial e o uso de medicações ansiolíticas podem auxiliar na redução do desconforto sensorial e facilitar a exposição à fala. Além disso, destaca-se o papel fundamental da família na mediação desses estímulos e na criação de um ambiente emocionalmente seguro. A capacitação dos pais e sua participação ativa nas intervenções ampliam significativamente os resultados terapêuticos. Conclui-se que o reconhecimento precoce das questões sensoriais associadas ao MS é crucial para evitar diagnósticos incorretos e possibilitar intervenções mais eficazes, multidisciplinares e personalizadas.

**Palavras-chave:** Mutismo seletivo, ansiedade infantojuvenil, intervenção precoce.

**ANSIEDADE X USO DE TELAS: UMA REFLEXÃO SOBRE O IMPACTO DO USO EXCESSIVO DE ELETRÔNICOS NA NOVA GERAÇÃO.** *Beatriz Moraes (psicóloga e coautora do livro Entendendo a ansiedade infantojuvenil, Rio de Janeiro, RJ)*

Com o avanço acelerado das tecnologias digitais, especialmente entre crianças e adolescentes, cresce a preocupação com os efeitos do uso excessivo de telas sobre a saúde mental, em especial no aumento da ansiedade. O texto destaca a importância de olhar para além do que é visível, e perceber o impacto emocional das tecnologias na vida dos jovens. O uso intensivo de smartphones, videogames e redes sociais modificou profundamente as interações, emoções e vivências da juventude. Não se trata de proibir o acesso às telas, mas de estabelecer limites e acompanhar o uso, especialmente por parte dos pais, que devem também servir de exemplo. A ansiedade nessa faixa etária é influenciada por fatores como cyberbullying, pressão social nas redes, exposição a conteúdos negativos e dependência tecnológica. As consequências são diversas: prejuízos à saúde física (como sedentarismo e distúrbios do sono), queda no desempenho escolar, dificuldades nas relações interpessoais e piora na qualidade do sono devido à luz azul das telas. Além disso, a pandemia de COVID-19 agravou esses efeitos ao aumentar o isolamento e a exposição digital. Diante disso, são sugeridas estratégias de prevenção, como limitar o tempo de tela com rotinas equilibradas, oferecer suporte emocional com presença e escuta ativa, incentivar o uso de tecnologias voltadas ao bem-estar (como apps de meditação) e promover a educação digital, ensinando sobre segurança, privacidade e autoestima.

O texto finaliza com um chamado à reflexão sobre o papel da família e da sociedade na orientação dos jovens quanto ao uso consciente da tecnologia. O exemplo dos adultos é essencial para formar indivíduos mais saudáveis e resilientes. Cuidar da relação das crianças com as telas é, acima de tudo, um investimento no equilíbrio emocional das futuras gerações.

**Palavras-chave:** Ansiedade infantojuvenil, dependência digital, orientação parental

**O IMPACTO DA ANSIEDADE NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM INFANTOJUVENIL.** *Renata Alli Nunes Correa (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).*

A aprendizagem é um processo que acontece em etapas, passando pelos receptores sensoriais, pela cognição, ocorrendo a interpretação e a retenção da informação. Além disso, envolve vários fatores, tais como: ambientais, neurológicos, sociais e emocionais. Atualmente estamos vivendo um crescente na estatística de diagnósticos relacionados aos transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes e esse quadro vai influenciar diretamente na aprendizagem. Considerando o cenário atual, este estudo tem como finalidade apresentar os aspectos cognitivos e emocionais que influenciam no processo de aprendizagem de crianças e adolescentes. Assim como, trazer à tona a discussão sobre Transtornos Específicos da Aprendizagem e ansiedade, essa diferenciação é importante para melhor compreensão e diagnósticos assertivos, visando planos de tratamento adequados. A metodologia utilizada inclui revisão da literatura, assim como a prática e observação clínica documentada ao longo de 10 anos de experiência profissional com Avaliação Neuropsicológica. Com base em estudo feito para elaboração do capítulo de minha autoria que está publicado na obra “Entendendo a ansiedade infantojuvenil: atualizações científicas sobre a ansiedade infantil”. Os resultados indicam que a ansiedade é um dos fatores que predizem baixo desempenho acadêmico, baixa autoestima e consequentemente, maiores chances desses indivíduos desenvolverem transtornos psiquiátricos na vida adulta. A literatura reforça o entendimento de que os transtornos psicológicos mais prevalentes na infância e adolescência estão relacionados a ansiedade, e seu impacto no desempenho escolar é amplamente reconhecido. Crianças e adolescentes ansiosos lidam com dificuldades de concentração, prejuízos na memória e baixa capacidade de organização e resolução de problemas. Esses fatores levam a notas mais baixas e à evasão de atividades acadêmicas. Além disso, a ansiedade de desempenho pode provocar medo excessivo de avaliações, causando bloqueios cognitivos e emocionais durante provas e apresentações de trabalhos acadêmicos. Conclui-se que, quando não identificada e não tratada, a ansiedade tende a se intensificar, gerando um ciclo de frustração, baixa autoestima, perpetuação do baixo rendimento acadêmico, provocando a desmotivação escolar. Sendo assim, a atuação de equipe multidisciplinar formada por profissionais da educação e de saúde mental, juntamente com a família, é essencial para promover suporte emocional e estratégias pedagógicas adaptadas, visando minimizar os efeitos da ansiedade no contexto educacional.

**Palavras-chave:** Aprendizagem, Ansiedade, Infantojuvenil.

## **MESA 9 – TEMAS DE ATUALIZAÇÃO PARA O PROFISSIONAL DE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM DIFERENTES CAMPOS DE ATUAÇÃO**

**Coordenadora:** Érica de Lanna

Manter-se atualizado e em consonância com a prática baseada em evidências é um valor para os terapeutas cognitivo-comportamentais (TCCs). A expertise profissional, as inovações técnicas e as pesquisas fazem com que a ciência se desenvolva e que novos temas e práticas sejam incorporados ao dia a dia do trabalho, em diferentes contextos de atuação. Esta mesa tem como objetivo oferecer aos TCCs uma fonte de atualização em 4 temas: o trabalho 1 “Entre o Impulso e a Escolha: uma leitura dimensional da impulsividade para além dos diagnósticos” abordará inovações na avaliação psicológica da impulsividade na clínica e na pesquisa; o trabalho 2 “Esquemas Iniciais Desadaptativos e o Burnout: compreendendo preditores internos num caso clínico”.apresentará a expertise clínica sobre os Esquemas Iniciais Desadaptativos e a Síndrome Burnout em um caso clínico, pela visão da Terapia do Esquema; no trabalho 3 “Habilidades sociais e os riscos psicossociais nas organizações: contribuições para a atuação de acordo com a NR-01/2024” será oferecida uma contribuição para atuação profissional no âmbito da psicologia organizacional em face da NR-1; e o trabalho 4 “Reescrevendo memórias em técnicas experienciais: efeitos para a inteligência emocional” trará as mais recentes pesquisas em neurociência da psicoterapia. Juntos, esses trabalhos pretendem cobrir uma parte das recentes discussões que podem envolver a atuação dos TCCs em diferentes faces da atuação profissional, visando contribuir para uma atuação mais informada e aprofundada nos temas propostos.

**Palavras-chave:** Psicoterapia; Impulsividade; Burnout; Esquemas Iniciais Desadaptativos; Treinamento em habilidades sociais; Neurociência.

**Área temática:** Terapias Cognitivas

**ENTRE O IMPULSO E A ESCOLHA: UMA LEITURA DIMENSIONAL DA IMPULSIVIDADE PARA ALÉM DOS DIAGNÓSTICOS.** *Ana Raquel Mendes de Toledo Neris* (Instituto Neris, Volta Redonda, RJ; Consultório Particular, Volta Redonda, RJ)

A impulsividade pode ser descrita como uma tendência a reagir de forma rápida, não planejada e desproporcional aos estímulos, sem considerar adequadamente as consequências das ações. Inicialmente concebida como uma falha de controle inibitório, a impulsividade passou a ser compreendida, ao longo do tempo, como um fenômeno multidimensional, envolvendo aspectos motores, emocionais e cognitivos. No campo da psicopatologia, este construto está relacionado a diferentes transtornos, como transtornos de humor, TDAH, transtornos por uso de substâncias e transtornos de personalidade. A partir da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), a análise funcional da impulsividade oferece subsídios para uma compreensão mais aprofundada de suas manifestações clínicas. Este trabalho teve como objetivos: 1) discutir a impulsividade na dinâmica entre afetos, cognições, empatia, desejos e agressividade, sob uma perspectiva dimensional; e

2) apresentar a relação entre alterações nessas dimensões e a formulação de casos clínicos em TCC. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura sobre a psicopatologia da impulsividade, modelos explicativos do fenômeno e contribuições da TCC para compreensão e intervenção em comportamentos impulsivos. Os resultados apontam que os chamados “freios reguladores” do comportamento impulsivo, como a estabilidade afetiva, o controle cognitivo, a empatia funcional, a regulação dos desejos hedônicos e a modulação da agressividade, têm base no desenvolvimento filogenético do sistema nervoso central. Quando há falhas nessas dimensões impulsivas, emergem expressões desadaptativas, como impulsividade hedônica, agressividade reativa e prejuízo no julgamento moral. A TCC contribui com a psicoeducação, estratégias para identificar eventos antecedentes, padrões automáticos de pensamento e consequências reforçadoras que sustentam tais comportamentos. A discussão propõe que essa leitura dimensional da impulsividade oferece uma lente mais sensível e integrada para a clínica contemporânea. Diante da crescente prevalência de comportamentos impulsivos na sociedade atual, compreender a impulsividade como fenômeno interativo entre diferentes domínios da experiência humana permite intervenções mais precisas, promovendo maior autorregulação e flexibilidade emocional.

**Palavras-chave:** impulsividade, psicopatologia multidimensional, Terapia Cognitiva Comportamental

**ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E O BURNOUT: COMPREENDENDO PREDITORES INTERNOS NUM CASO CLÍNICO. *Raquel Ciraulo* (Consultório particular, Rio de Janeiro, RJ e on-line).**

A Síndrome de Burnout, definida pela CID-11 como uma síndrome de estresse crônico no trabalho que não foi manejado corretamente, tem afetado cada vez mais trabalhadores. O Burnout apresenta fatores preditores do ambiente de trabalho, como excesso de carga, mas também preditores internos do indivíduo, como fatores de personalidade e estratégias de coping do trabalhador. Os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDS) são padrões emocionais e cognitivos autoderrotistas que podem interferir em como o indivíduo pensa sobre si e como lida com as pessoas e situações no seu entorno. O conceito de Modos esquemáticos são estados em que o indivíduo ativa vários EIDs e estratégias de enfrentamento simultaneamente. O objetivo do trabalho é discutir como a presença de determinados EIDs e modos esquemáticos pode estar associada ao Burnout. Apresenta-se o caso de um paciente adulto, 40 anos, funcionário de instituição financeira, casado, atendido em consultório particular, encaminhado pelo psiquiatra com diagnóstico de burnout, depressão e transtorno de ansiedade. Durante o processo de avaliação, foram encontrados EIDs de todos os domínios esquemáticos, principalmente dos domínios de Direccionamento para o outro, Autonomia e desempenho prejudicados, e Supervigilância e inibição. Já em relação aos modos esquemáticos, foram identificados principalmente os modos de vozes críticas e hipercompensadores. Durante os atendimentos, foram identificados como os EIDs de Padrões Inflexíveis, Postura Punitiva e os modos críticos contribuíram para a dificuldade do paciente em ter estratégias adaptativas para lidar com o estresse no ambiente de trabalho e também dificultam sua recuperação. A constante cobrança interna do paciente, somadas aos estresses do ambiente de trabalho foram significativos para que ele não fosse capaz de manejar seu estresse, acarretando na

Síndrome de Burnout. Como estratégias de tratamento, são utilizadas técnicas da Terapia do Esquema e Terapia Cognitivo Comportamental, Mindfulness e autocompaixão. Atualmente o paciente continua em tratamento, mas apresenta comportamentos mais compassivos consigo e maior disposição para suas atividades diárias.

**Palavras-chaves:** EIDs, Síndrome de Burnout, Terapia do Esquema

**HABILIDADES SOCIAIS E OS RISCOS PSICOSSOCIAIS NAS ORGANIZAÇÕES: CONTRIBUIÇÕES PARA A ATUAÇÃO DE ACORDO COM A NR-01/2024.** *Carina Rodriguez (HedgePoint Global Markets, São Paulo, SP; consultório particular, São José dos Campos, SP e on-line).*

As Habilidades Sociais (HS) são compreendidas como a capacidade de comunicação e interação social, impactando na qualidade de vida do indivíduo em diversos contextos e podem ser um indicador de ajustamento psicossocial e de desenvolvimento saudável no ambiente organizacional. Assim, são importantes indicadores para a saúde mental dos profissionais. Em 2024 houve 68% mais afastamentos no trabalho por saúde mental no Brasil do que em 2023. Para mitigar esse problema e fomentar melhores práticas nas organizações, o governo revisou a NR-01, incluindo o aspecto psicossocial como fator de risco no trabalho, focando na prevenção de assédio, estresse e sobrecarga de trabalho. Objetivo: Trazer uma reflexão entre psicólogos sobre o seu papel no diagnóstico e prevenção de riscos psicossociais no trabalho, e indicar o treino de habilidades sociais (THS) como uma ferramenta de intervenção e psicoeducação nos programas de gerenciamento de riscos. Método: Foi realizada uma revisão exploratória da literatura, com as palavras chaves "*social skills at work*", "*habilidades sociais no trabalho*" nas 3 bases a seguir: PubMed, Scielo, Portal Periódicos CAPES. Resultados: O THS é bem aceito no ambiente organizacional e é uma ferramenta válida e baseada em evidências pela Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para uso no programa de gestão de riscos, integrando as ações preventivas coletivas e individuais: 1) no THS para os membros da organização através do ensino de comportamentos específicos; 2) na redução da ansiedade em situações problemáticas, criando comportamentos mais adaptativos; 3) no processo de reestruturação cognitiva, modificando crenças, valores, cognições e/ou atitudes do profissional; e 4) no treinamento de solução de problemas, com novas formas de perceber o ambiente e relações e buscar alternativas para a resolução dos mesmos. Discussão: Na TCC, a ferramenta de THS pode ajudar os indivíduos a lidarem com problemas de ansiedade social, depressão e outros transtornos, enquanto coletivamente, os profissionais podem desenvolver habilidades para maior colaboração, comunicação e resolução de conflitos no ambiente de trabalho. Diante disso, o uso das HS pode ser considerado um caminho para a contribuição do psicólogo nas organizações, com o objetivo de mitigar o aumento das doenças mentais associadas ao trabalho, como ansiedade, estresse e Burnout. Conclusão: Diante da atual demanda e problemática da crise de saúde mental no país, faz-se necessária a entrada dos psicólogos em treinamentos a líderes e profissionais no ambiente de trabalho, com soluções baseadas em evidências que possibilitem um ambiente mais saudável nas organizações.

**Palavras-chave:** Psicologia Organizacional e do Trabalho, Habilidades Sociais, Saúde Mental no Trabalho, Treinamento em habilidades sociais.

**REESCREVENDO MEMÓRIAS EM TÉCNICAS EXPERIENCIAIS: EFEITOS PARA A INTELIGÊNCIA EMOCIONAL** - Érica de Lanna (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Volta Redonda, RJ; Pós-graduação em TCC, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)

A inteligência emocional contempla a regulação emocional - conjunto de processos (controlados ou automáticos) por meio dos quais os indivíduos influenciam a intensidade, duração e expressão de suas emoções. A capacidade de regular emoções é fator central para o bem-estar psicológico, sendo sua disfunção associada a diversos transtornos mentais. Objetivos: 1) discutir, no contexto psicoterapêutico, a promoção de estratégias adaptativas de regulação emocional como objetivo comum a diferentes abordagens; e 2) apresentar as intervenções que incorporam componentes experienciais, como a *Imagery Rescripting* (ImRs), defendendo seu uso com o objetivo de promover a inteligência emocional no contexto das intervenções psicoterápicas. Método: Revisão integrativa de conteúdos sedimentados na área de neurociência da memória e da afetividade, e psicoterapias de base cognitivo-comportamental. Resultados: A TCC atua diretamente na reestruturação de pensamentos disfuncionais que perpetuam respostas emocionais desadaptativas. Abordagens como a Terapia do Esquema, a Terapia de Aceitação e Compromisso e a Terapia Focada nas Emoções enfatizam a integração de experiências emocionais precoces e a transformação de emoções básicas por meio da vivência experiencial. Técnicas de ImRs pressupõem que é possível alterar o significado e o impacto afetivo de eventos passados por meio de intervenções específicas através da reconsolidação de memórias - processo pelo qual uma memória previamente consolidada, ao ser evocada, torna-se lábil por um período limitado, podendo ser modificada antes de se estabilizar novamente. Essa janela de plasticidade sináptica tem sido explorada em psicoterapia com o objetivo de atualizar memórias traumáticas ou disfuncionais, reduzindo sua carga emocional e promovendo maior flexibilidade cognitiva e, assim, melhor regulação emocional. Discussão: A interface entre psicoterapia e neurociência da memória vem ganhando crescente relevância, especialmente na compreensão dos mecanismos que permitem a modificação de memórias disfuncionais em contextos clínicos. Técnicas que envolvem evocação imagética de cenas traumáticas ou nucleares da biografia do paciente, aliadas à introdução de novos significados, recursos emocionais ou imagens alternativas, têm demonstrado efeitos positivos tanto clínicos quanto neurobiológicos. Estudos em neuroimagem funcional mostram que intervenções bem-sucedidas alteram áreas envolvidas na regulação emocional e na contextualização da memória. Conclusão: A eficácia psicoterapêutica associa-se à capacidade de promover uma maior flexibilidade emocional no paciente; intervenções com componentes experienciais, como as ImRs, têm se mostrado eficazes na modulação de estados emocionais intensos e persistentes. Assim, o entendimento e a avaliação da regulação emocional constituem um eixo transversal para a formulação de casos clínicos, sendo um campo de crescente interesse na interface entre psicologia clínica e neurociência.

**Palavras-chaves:** Regulação emocional; Psicoterapia; Técnicas experienciais; *Imagery rescripting*; Reconsolidação de memórias.

SESSÃO DE COMUNICAÇÃO ORAL 1: TERAPIA NA ADOLESCÊNCIA E NO CONTEXTO DO CUIDADO

**"EU TAMBÉM TENHO SUPERPODERES": ESTUDO DE CASO A PARTIR DO USO DE CARTÕES DE ENFRENTAMENTO (COPING CARDS) INTEGRADOS À CONSTRUÇÃO DE HISTÓRIAS NA TCC COM ADOLESCENTE *Ana Carolina Figueiredo Peixoto* (Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro-RJ)**

A adolescência é um período de intensas transformações emocionais e cognitivas, no qual desafios relacionados à autoestima são comuns e podem afetar o bem-estar psicológico. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) oferece diversas estratégias para fortalecer a autoimagem e a autoconfiança, dentre elas os cartões de enfrentamento (*coping cards*) e técnicas narrativas como a construção de histórias. Este estudo de caso clínico tem como objetivo relatar a aplicação integrada de *coping cards* com uma técnica de construção de histórias, visando o fortalecimento da autoestima e a reestruturação de crenças negativas em uma adolescente. A adolescente, identificada como A., de 12 anos, foi trazida para a psicoterapia pela mãe devido a queixas de isolamento social e baixa autoestima. O atendimento clínico e a elaboração deste estudo de caso foram autorizados formalmente pela mãe, responsável legal da paciente, seguindo os princípios e exigências éticas estabelecidos pela profissão. O método consistiu na criação de uma narrativa de super-heróis, temática de interesse da paciente, elaborada em conjunto durante uma sessão. Ao desenvolver a história, a adolescente criou uma personagem com quem se identificava, e em determinado momento construiu uma frase de superação atribuída à heroína: “Eu consigo superar qualquer coisa, eu também tenho superpoderes.” Essa frase foi então transformada em um cartão de enfrentamento personalizado, utilizado como recurso terapêutico para o enfrentamento de situações difíceis e substituição de pensamentos desadaptativos. Os resultados sugerem que a intervenção contribuiu para o fortalecimento da autovalorização, maior percepção de autoeficácia e melhora da percepção da autoimagem. A discussão destaca a relevância do uso de abordagens criativas e adaptadas ao universo simbólico do adolescente, sugerindo que a combinação de recursos cognitivos e narrativos pode potencializar os efeitos da TCC nesse público.

**Palavras-chave:** Adolescência, coping cards, construção de histórias.

**Área temática:** Terapia na Infância e Adolescência

**ADOLESCÊNCIA E GERAÇÃO ALPHA – DESAFIOS E INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS** - *Ariadne dos Santos Gomes Nunes (PUC-RS, Niterói, RJ), Eduardo Vieira (Niterói, Rio de Janeiro), Elisa Gomes (Rio de Janeiro), Layz Albuquerque (Rio de Janeiro, RJ)*

A adolescência é um período de intensas mudanças físicas, emocionais e sociais, começando na puberdade e se estendendo até cerca de 25 anos, quando o cérebro completa seu desenvolvimento. Durante essa fase, ocorrem transformações cerebrais fundamentais, como a poda neural no córtex frontal, impactando habilidades de planejamento, tomada de decisão, controle inibitório e memória. Além disso, a amígdala, responsável pelo processamento emocional, encontra-se hiperativa, tornando os adolescentes mais suscetíveis à impulsividade e à desregulação emocional. Entre esses adolescentes está a Geração Alpha, formada por jovens nascidos entre 2010 e 2024, que crescem totalmente imersos em tecnologia e redes sociais. Marcados por eventos globais, como a pandemia de COVID-19, eles vivenciam pressões e desafios inéditos, tornando-se um grupo que demanda atenção especial dos profissionais de saúde mental. O objetivo central deste trabalho é compreender os desafios específicos enfrentados pelos adolescentes da Geração Alpha e apresentar estratégias terapêuticas eficazes para apoiar seu desenvolvimento emocional e social. Busca-se, ainda, destacar como o contexto tecnológico e social influencia os índices de ansiedade, dificuldades sociais e autoestima desses jovens, orientando intervenções psicológicas preventivas. Foi elaborado o protocolo AdoleSendo, um programa terapêutico preventivo com duração de 10 sessões, direcionado a adolescentes da Geração Alpha (13-15 anos) sem diagnóstico clínico prévio. As sessões em grupo trabalham habilidades específicas como mindfulness, regulação emocional, resolução de problemas, fortalecimento das relações sociais e exploração das forças pessoais. O protocolo foi desenhado para fornecer ferramentas práticas que diminuam a incidência de transtornos mentais e aumentem o bem-estar subjetivo. Os adolescentes participantes do protocolo apresentam melhorias significativas em áreas cruciais, como tolerância ao mal-estar, reconhecimento e manejo de emoções, habilidades sociais, autoestima e resiliência. A prática regular de mindfulness, por exemplo, mostrou-se eficaz na redução de sintomas de ansiedade e depressão. Além disso, trabalhar o capital psicológico positivo (otimismo, esperança, autoeficácia e resiliência) aumentou a satisfação pessoal e fortaleceu a capacidade de enfrentar os desafios típicos dessa geração. Os resultados da intervenção foram avaliados por meio da aplicação pré e pós-intervenção dos seguintes instrumentos: EBADEP-IJ - Escala Baptista de Depressão - Versão Infantojuvenil, EDE-IJ – Escala de Desregulação Emocional Infantojuvenil e autorrelatos dos participantes, permitindo mensurar os impactos do protocolo sobre o estado emocional, comportamental e psicológico dos adolescentes. A Geração Alpha enfrenta um cenário complexo, marcado por mudanças rápidas, influência constante das redes sociais e altos níveis de exigência e comparação social. Essas pressões aumentam a intolerância à frustração e a vulnerabilidade a transtornos como ansiedade, depressão e transtornos alimentares. O protocolo AdoleSendo se apresenta como uma resposta terapêutica relevante, ao fornecer habilidades preventivas que capacitam os adolescentes a navegar melhor essas dificuldades. Para os profissionais de saúde mental, adaptar as práticas clínicas a essa nova geração é essencial para promover intervenções mais eficazes e culturalmente sensíveis.

**Palavras-chave:** adolescência; alpha; protocolo

**Área temática:** Terapia na Infância e Adolescência

**O TRABALHO DA REGULAÇÃO EMOCIONAL NA CLÍNICA INFANTIL: QUAL O PAPEL DOS PAIS PARA A TCC?** *Natália Wiemer Destri* (Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), *Renata Barboza Vianna Medeiros* (Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)

A orientação parental é considerada uma intervenção central no manejo clínico da regulação emocional infantil. O preparo do ambiente, amplo repertório emocional e de habilidades parentais são essenciais no desenvolvimento socioemocional saudável da criança, e se mostram pilares fundamentais no tratamento de sintomas psicopatológicos na população infanto-juvenil. O estudo de caso aqui exposto tem como objetivo demonstrar o trabalho da terapia cognitivo-comportamental em uma menina de 4 anos com dificuldades em lidar com emoções intensas. Essa dificuldade se expressa em forma de comportamentos desafiadores, intolerância a frustração, sintomas de ansiedade de separação e luto não elaborado. O trabalho apresenta os pilares do plano de tratamento, sendo esses: orientação parental, psicoeducação, técnicas cognitivo-comportamentais, treino de habilidades sociais e regulação emocional. Além disso, expõe as principais técnicas e estratégias utilizadas para alcançar a diminuição dos sintomas e prejuízos da desregulação emocional. A orientação parental foi um recurso muito utilizado no tratamento, proporcionando ferramentas para que a mãe fosse um modelo emocional para a paciente, considerando a dificuldade das duas em lidar com emoções intensas. Primeiramente, foram realizadas 2 sessões de anamnese, seguidas por um período inicial de avaliação da criança. As sessões iniciais avaliaram a teoria da mente, identificação das emoções e elaboração de luto. As sessões de intervenção seguiram um formato mais intenso de orientação parental, intercaladas com sessões individuais com a criança ou em família (mãe e filha juntas). Portanto, diversas habilidades foram treinadas, incluindo: nomeação das emoções, técnicas de regulação emocional, correção, estimulação de comportamentos funcionais, tempo de qualidade, previsibilidade, alternativas a punição, valores, regras, expectativas realistas para cada fase do desenvolvimento, e orientações sobre o processo de luto. O processo psicoterápico foi seguido de alta, após incorporação das habilidades pela família e diminuição dos sintomas e prejuízos, tendo sido importante levar em consideração “o caminho do meio”. Esse conceito foi apresentado e trabalhado com a mãe, tendo como intuito a síntese entre a expectativa de uma “obediência cega” e a presença de comportamentos desafiadores da filha. Dessa forma, explicitando o papel dos pais como as “margens de um rio”, ajudando os filhos a navegarem entre a “rigidez e o caos”.

**Palavras-chave:** orientação parental; regulação emocional; infância

**Área temática:** Terapia na Infância e Adolescência

**ENTRE O CUIDAR E O ABANDONAR-SE: INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COM JOVEM CUIDADORA EM SOBRECARGA EMOCIONAL.** *Kethellen Valentim da Silva (UERJ, Instituto de Psicologia, Rio de Janeiro -RJ), Vanessa Dordron de Pinho (UERJ, Instituto de Psicologia, Rio de Janeiro -RJ).*

Este caso clínico apresenta o acompanhamento psicológico de uma jovem de 26 anos, bissexual, que assumiu o papel de principal cuidadora da mãe, diagnosticada com transtorno bipolar. Desde o agravamento do quadro, passou a responder por questões financeiras, emocionais e familiares, enfrentando forte sobrecarga psíquica e impacto significativo em sua rotina acadêmica, profissional e afetiva. O adoecimento por uma condição crônica interfere diretamente no equilíbrio familiar, gerando impactos que se estendem a todos os seus integrantes. A saúde física e emocional de um membro influencia o funcionamento coletivo da família, assim como o modo como a família se organiza e interage afeta o bem-estar individual de cada um. Em contextos de vulnerabilidade, como o da paciente, o domicílio torna-se espaço de cuidado contínuo, o que pode ser vivido como uma crise. A jovem apresentava sintomas de exaustão emocional, tristeza, pensamentos automáticos como “Não posso falhar” e “Estou sozinha”, além de crenças centrais de desamparo e autoexigência: “Sou responsável por tudo”, “Se eu falhar, tudo desmorona”. Diante disso, foram utilizadas estratégias da Terapia Cognitivo-Comportamental com foco na regulação emocional, reconexão com valores e reestruturação de crenças. Também foram introduzidos recursos de *mindfulness* com foco em autocompaixão, valorizando a importância de oferecer a si mesmo o cuidado necessário para então estar disponível ao outro. Afinal, cuidar de alguém que se ama pode despertar dores profundas, especialmente quando não há como aliviar o sofrimento dessa pessoa, o que torna essencial acolher também o próprio sofrimento no processo de cuidar. Outro ponto trabalhado no processo terapêutico foi a assertividade em situações de vulnerabilidade emocional e sexual, o que gerou reflexões importantes sobre limites e consentimento. A paciente evoluiu significativamente na ampliação da consciência sobre seus padrões autocríticos e passou a se reconectar com memórias afetivas, valores pessoais e práticas de cuidado consigo mesma. Este caso convida à reflexão sobre os efeitos do cuidar de uma rede de apoio fragilizada e destaca a potência de intervenções integradas entre TCC e autocompaixão para jovens em sofrimento psíquico.

**Palavras-chave:** Terapia Cognitivo-Comportamental; Autocompaixão; Cuidadores familiares.

**Área temática:** Psicologia da Saúde.

**O RAPPORT E A AVALIAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA: REFLEXÕES A PARTIR DE UM ATENDIMENTO INFANTIL** *Maria Clara Simões Batista Lazary Pinto* (Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); *Márcia Maria Peruzzi Elia da Mota* (Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).

O objetivo deste trabalho é relatar como o estabelecimento de rapport foi uma diferenciador para a realização de uma avaliação psicopedagógica infantil, melhorando a adesão da criança nas tarefas. A avaliação é vinculada a um estágio obrigatório da UERJ, com atendimentos a crianças do Ensino Fundamental I com dificuldade de aprendizagem, acompanhados de intervenções individualizadas e supervisões semanais mediadas pela professora. A avaliação, ainda em andamento, é com um menino de 9 anos, atualmente cursando novamente o 3º ano após repetir, em uma escola municipal do Rio de Janeiro. Observa-se um grande atraso em sua alfabetização, com dificuldades para ler, escrever e um comportamento frequente de sono em aula, o que prejudica ainda mais seu rendimento. Além disso, a escola relata uma relação conflituosa com a responsável do aluno, o que dificulta a cooperação para investigar seus desafios educacionais. No primeiro encontro, é feita uma introdução padrão do estágio, seus objetivos e o processo de avaliação; com a aplicação do ANELE (Avaliação Neuropsicológica da Leitura e Escrita) 1 - Avaliação de Leitura de Palavras e Pseudopalavras Isoladas, em seguida, buscando entender o nível de alfabetização do aluno e planejar os próximos atendimentos. Entretanto, surgiram alguns desafios: como o aluno estava dormindo em aula, foi necessário acordá-lo, e nas perguntas iniciais, apresentou dificuldade de dizer seu nome completo, data de nascimento e preferências escolares. Na aplicação do ANELE, se recusou a ler as palavras, coçando o rosto e os olhos constantemente e dizia “estou com muito sono”, “quando isso acaba?”, “isso é muito difícil”, o que impediu uma avaliação adequada de seu desempenho. Diante disso, as sessões seguintes foram planejadas para fortalecer o vínculo entre estagiária e criança, buscando um maior engajamento. No segundo encontro, foi levado um alfabeto personalizado com bonecos Roblox, único interesse citado pelo aluno, e apesar de novamente estar dormindo quando buscado, ele se engajou nas atividades ao ver os personagens, colocando letras em ordem e escrevendo seu nome, além de demonstrar interesse de quando seriam as próximas sessões. Os encontros posteriores apresentaram jogos voltados à alfabetização, como caça-palavras e quebra-cabeças silábicos, que depois de finalizados, o aluno podia escolher alguma atividade lúdica. Apesar da sonolência, ele passou a se esforçar para manter a atenção, conseguindo realizar o Teste Contrastivo de Compreensão Auditiva e de Leitura (TCCAL) na última sessão antes das férias, representando um grande avanço em sua avaliação.

**Palavras-chave:** rapport, avaliação psicopedagógica, atendimento infantil

**Área temática:** Neuropsicologia

**APLICABILIDADE CLÍNICA DO USO DE INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES ESCOLARES APÓS A PANDEMIA** *Ana Clara Capistrano (Laboratório Interdisciplinar de Neurodesenvolvimento e Saúde - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ), Jaqueline de Carvalho Rodrigues (Laboratório Interdisciplinar de Neurodesenvolvimento e Saúde - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ)*

As dificuldades de aprendizagem escolar são uns dos principais motivadores para a busca de avaliação e intervenção neuropsicológica. Previamente ao processo de intervenção é necessária a avaliação do perfil do estudante de maneira a identificar a manifestação das dificuldades e promover estratégias de intervenções adequadas. Dessa forma, instrumentos de rastreio das habilidades escolares podem ser utilizados para tal finalidade. No entanto, evidências sugerem que estes instrumentos podem estar defasados após o período pandêmico devido ao declínio das habilidades escolares dos estudantes. Este trabalho tem por objetivo investigar a aplicabilidade clínica de um instrumento de avaliação das habilidades de escrita. Participaram da pesquisa 49 estudantes do 4º ano ensino fundamental com média de idade de 9,25 anos (DP= 0,81). Não foram incluídos na amostra participantes que apresentaram desempenho cognitivo abaixo do esperado ou histórico de transtornos do desenvolvimento. O desempenho cognitivo global dos estudantes foi avaliado com o Desenho da Figura Humana-IV. Foi aplicado o instrumento ANELE 3 - Tarefa de Escrita de Palavras e Pseudopalavra, que consta 48 palavras e 24 pseudopalavras em forma de ditado. Cada estímulo escrito corretamente recebeu 1 ponto. As pontuações brutas dos participantes foram convertidas em pontuação percentílica com base na tabela de norma disponível do instrumento. Foram realizadas análises de frequência para verificar a distribuição dos resultados padronizados dos estudantes. A maior parte dos participantes (53%) apresentou desempenho compatível com percentil igual ou menor a 30 na tarefa de escrita de palavras, indicando dificuldades de escrita. Em relação à tarefa de pseudopalavras, a maior parte dos participantes (63%) apresentou desempenho igual ou menor ao percentil 10, sugerindo déficit na rota fonológica de escrita. Portanto, os resultados sugerem um declínio das habilidades de escrita após a pandemia, bem como que os dados normativos da tarefa podem estar defasados após esse período, não refletindo o real desempenho esperado para os estudantes típicos. Estudos futuros que mapeiem o desempenho escolar dos estudantes e proponham tabelas de normas atualizadas podem auxiliar profissionais na sua prática clínica.

**Fontes de apoio financeiro:** CAPES

**Palavras-chave:** Aprendizagem escolar, habilidades de escrita, intervenção infantil

**Área temática:** Neuropsicologia

**A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COMO FERRAMENTA ESSENCIAL NA REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA** *Emanuel Antonio Corrêa Ribeiro* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica/RJ), *Lara Colucci dos Santos* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica/RJ), *Ludmila Pires de Meirelles* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica/RJ), *Luiza Pimenta Domingues* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica/RJ), *Emmy Uehara Pires* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica/RJ).

A reabilitação neuropsicológica busca exercitar e aprimorar funções cognitivas prejudicadas por lesões cerebrais, doenças neurodegenerativas, atrasos no desenvolvimento ou que apenas não foram exploradas até então, porém seu sucesso depende não apenas de exercícios específicos, mas também de outros fatores psicológicos. Este resumo apresenta como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) pode ser decisiva nesse processo, abordando crenças limitantes e comportamentos que frequentemente prejudicam a recuperação. À vista disso, muitos pacientes desenvolvem distorções cognitivas como "não vou conseguir melhorar" ou "não vale a pena tentar", que reduzem drasticamente sua motivação e participação ativa no tratamento. A TCC oferece ferramentas práticas para identificar e modificar esses padrões de pensamento disfuncionais, realizando uma intervenção também emocional, o que torna a reabilitação mais favorável. Desse modo, técnicas como reestruturação cognitiva ajudam os pacientes a trabalhar crenças negativas por perspectivas mais realistas e adaptativas, enquanto estratégias de estabelecimento de metas promovem engajamento contínuo. Além disso, os sintomas depressivos e ansiosos que envolvem essas crenças também interferem diretamente no processo de reabilitação, comprometendo capacidades cognitivas, como atenção, memória e funções executivas. Por isso, a TCC é fundamental nesse trabalho, porque possibilita o manejo dos aspectos emocionais como frustração e desesperança, que frequentemente acompanham déficits cognitivos e atrasam o processo de reabilitação, ao impactar o engajamento do cliente. Resultados de pesquisas mostraram que pacientes submetidos a intervenções combinadas de TCC e reabilitação neuropsicológica apresentam maior adesão ao tratamento, melhora mais significativa nas funções cognitivas, melhor adaptação às limitações, acompanhada de uma regulação emocional mais eficaz. Por isso, a integração dessas abordagens representa um avanço importante na reabilitação, oferecendo uma perspectiva mais holística da recuperação, atuando nos processos que atrasam a melhora do paciente. Portanto, este trabalho destaca os benefícios dessa integração e discute como profissionais podem aplicar princípios da TCC para potencializar seus protocolos de reabilitação, resultando em tratamentos mais completos e eficazes para pessoas com perfil neuropsicológico atípico.

**Palavras-chave:** Terapia Cognitivo-Comportamental, Reabilitação Neuropsicológica, Neuropsicologia.

**Área temática:** Neuropsicologia.

**A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COMO FERRAMENTA ESSENCIAL NA REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA** *Emanuel Antonio Corrêa Ribeiro* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica/RJ), *Lara Colucci dos Santos* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica/RJ), *Ludmila Pires de Meirelles* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica/RJ), *Luiza Pimenta Domingues* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica/RJ), *Emmy Uehara Pires* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica/RJ)

A reabilitação neuropsicológica busca exercitar e aprimorar funções cognitivas prejudicadas por lesões cerebrais, doenças neurodegenerativas, atrasos no desenvolvimento ou que apenas não foram exploradas até então, porém seu sucesso depende não apenas de exercícios específicos, mas também de outros fatores psicológicos. Este resumo apresenta como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) pode ser decisiva nesse processo, abordando crenças limitantes e comportamentos que frequentemente prejudicam a recuperação. À vista disso, muitos pacientes desenvolvem distorções cognitivas como "não vou conseguir melhorar" ou "não vale a pena tentar", que reduzem drasticamente sua motivação e participação ativa no tratamento. A TCC oferece ferramentas práticas para identificar e modificar esses padrões de pensamento disfuncionais, realizando uma intervenção também emocional, o que torna a reabilitação mais favorável. Desse modo, técnicas como reestruturação cognitiva ajudam os pacientes a trabalhar crenças negativas por perspectivas mais realistas e adaptativas, enquanto estratégias de estabelecimento de metas promovem engajamento contínuo. Além disso, os sintomas depressivos e ansiosos que envolvem essas crenças também interferem diretamente no processo de reabilitação, comprometendo capacidades cognitivas, como atenção, memória e funções executivas. Por isso, a TCC é fundamental nesse trabalho, porque possibilita o manejo dos aspectos emocionais como frustração e desesperança, que frequentemente acompanham déficits cognitivos e atrasam o processo de reabilitação, ao impactar o engajamento do cliente. Resultados de pesquisas mostraram que pacientes submetidos a intervenções combinadas de TCC e reabilitação neuropsicológica apresentam maior adesão ao tratamento, melhora mais significativa nas funções cognitivas, melhor adaptação às limitações, acompanhada de uma regulação emocional mais eficaz. Por isso, a integração dessas abordagens representa um avanço importante na reabilitação, oferecendo uma perspectiva mais holística da recuperação, atuando nos processos que atrasam a melhora do paciente. Portanto, este trabalho destaca os benefícios dessa integração e discute como profissionais podem aplicar princípios da TCC para potencializar seus protocolos de reabilitação, resultando em tratamentos mais completos e eficazes para pessoas com perfil neuropsicológico atípico.

**Palavras-chave:** Terapia Cognitivo-Comportamental, Reabilitação Neuropsicológica, Neuropsicologia.

**Área temática:** Neuropsicologia.

**USO EXCESSIVO DE REDES SOCIAIS: REPERCUSSÕES PARA A SAÚDE MENTAL** *Ludmila Pires de Meirelles* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica - RJ), *Luiza Pimenta Domingues* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica - RJ), *Lara Colucci dos Santos* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica - RJ), *Emanuel Antonio Corrêa Ribeiro* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica - RJ), *Wanderson Fernandes de Souza* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica - RJ)

Atualmente, plataformas como Instagram, Facebook e TikTok destacam-se como os principais meios de comunicação e informação, especialmente entre o público jovem adulto. O crescimento exponencial desse engajamento digital tem despertado preocupações, sobretudo devido ao uso problemático, que pode ser caracterizado por uma necessidade compulsiva de acessar essas plataformas, comprometendo o funcionamento diário, o desempenho acadêmico e profissional, e os relacionamentos interpessoais. A partir da observação dessa demanda no atendimento clínico em Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) por parte dos autores, a pesquisa tem por finalidade a busca, na literatura, da relação entre uso excessivo de redes sociais e suas consequências na saúde mental, para que se ampliem a correta condução e orientação desses casos. Para isso, foi realizada uma busca no Google Acadêmico e PubMed (termos de busca: redes sociais; saúde mental; uso de telas; adultos), com triagem por título, resultando em 28 artigos iniciais. Na triagem pelos resumos, aplicaram-se critérios de inclusão: revisões sistemáticas e meta-análises dos últimos 5 anos sobre riscos à saúde mental de adultos devido ao uso excessivo de redes sociais. Excluíram-se outros públicos, desfechos, e não foi possível acessar o conteúdo de um dos artigos elegíveis, restando 5 revisões analisadas. Além disso, uma nova busca no PubMed sobre intervenções nesses casos resultou em 1 revisão sistemática selecionada. Foi observado que os efeitos das redes sociais podem ser tanto positivos quanto negativos, e dez a vinte minutos de uso é o suficiente para ter influência, benéfica ou não. Também foi observado que indivíduos com ansiedade social são mais prováveis de desenvolverem o uso problemático das redes, assim como o contrário, indivíduos que demonstram esse uso são mais prováveis de desenvolverem ansiedade social. Ademais, as redes estão relacionadas a um declínio no desejo por atividades sociais prazerosas offline, e estudos observam que o uso excessivo está correlacionado com sintomas depressivos, autoestima e descontentamento, ansiedade em geral e aparência física. A respeito das intervenções eficazes nesse contexto, a literatura indica que a simples restrição ou abstinência total das redes sociais não apresenta tantos benefícios para a saúde mental quanto intervenções baseadas em princípios terapêuticos como os da TCC. Essas mostram-se mais eficazes na mudança de comportamento por promoverem a reestruturação de pensamentos e comportamentos disfuncionais por metas estruturadas e aumento da motivação. Portanto, mais pesquisas devem ser feitas no tema, haja vista sua urgência e a necessidade do aperfeiçoamento prático da TCC de acordo com as demandas atuais.

**Palavras-chave:** Redes sociais, saúde mental, terapia cognitivo comportamental

**Área temática:** Terapias Cognitivas

**INTERVENÇÕES DIGITAIS BASEADAS NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL TRANSDIAGNÓSTICA PARA ANSIEDADE E DEPRESSÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA** *Carolina Possato Braga Barros (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia, Rio de Janeiro, RJ), Gabriel Talask (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psiquiatria da UFRJ, Rio de Janeiro, RJ), Carlos Augusto Silva Cardoso Diogo (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psiquiatria da UFRJ, Rio de Janeiro, RJ), Marcele Regine Carvalho (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia, Rio de Janeiro, RJ)*

Sintomas de depressão e ansiedade frequentemente coexistem, impulsionando o desenvolvimento de tratamentos transdiagnósticos que abordam elementos comuns a diferentes transtornos mentais. A Terapia Cognitivo-Comportamental aplicada por meio de intervenções digitais (iTCC) emerge como uma alternativa de baixa intensidade para reduzir custos e ampliar o acesso ao tratamento, especialmente em áreas com escassez de profissionais de saúde mental. Esta revisão sistemática teve como objetivo avaliar a eficácia dos ensaios clínicos que utilizaram a abordagem transdiagnóstica por meio de iTCC no tratamento de ansiedade e depressão, bem como avaliar em que medida os participantes aderem a esse tipo de tratamento. O estudo seguiu as recomendações do Prisma Statement sobre a inclusão de artigos para revisão sistemática. Os critérios de inclusão foram estudos clínicos randomizados, amostra com adultos maiores de 18 anos, tratamento transdiagnóstico para transtornos de ansiedade e/ou depressão, embasados em terapia cognitivo-comportamental de baixa intensidade e tratamento por meio de internet ou com auxílio de aplicativos. As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, SCOPUS, PsycInfo e Web Of Science, em outubro de 2024. O risco de viés de cada estudo foi avaliado utilizando a ferramenta revisada da Cochrane para avaliação em ensaios randomizados (RoB2). Como resultado da pesquisa bibliográfica, foram analisados 16 estudos que incluíram 5631 participantes de Austrália, Canadá, Holanda e Suíça. Os achados indicam que a iTCC apresenta eficácia promissora, com efeitos moderados a grandes na comparação pré e pós-tratamento, mantendo-se nos acompanhamentos. Todos os 16 estudos demonstraram diferenças estatisticamente significativas na redução dos sintomas de depressão e 15 deles também tiveram o mesmo resultado para sintomas de ansiedade. No entanto, a adesão ao tratamento ainda representa um desafio, com altas taxas de abandono precoce. Estratégias para aumentar o engajamento têm sido exploradas, incluindo suporte terapêutico, entrevistas motivacionais e e-mails automatizados, mas seus impactos ainda não são totalmente compreendidos. A análise do risco de viés apontou preocupações, especialmente quanto a dados faltantes e na mensuração dos desfechos. A satisfação dos participantes com os diferentes programas foi acima de 85%, independentemente das variações nas intervenções. Os resultados demonstram que as intervenções digitais baseadas na TCC transdiagnóstica são eficazes para o tratamento de ansiedade e depressão, oferecendo uma alternativa para ampliar o acesso ao tratamento psicológico. Apesar dos resultados promissores, são necessárias mais pesquisas, especialmente sobre possíveis efeitos adversos, adaptação transcultural e estratégias para melhorar a adesão ao tratamento.

**Palavras-chave:** Intervenção Baseada em Internet, Depressão, Ansiedade

**Área Temática:** Terapias Cognitivas

**“ANDAR COM FÉ EU VOU...”: A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DO TOC RELIGIOSO** Vitória Fernandes de Carvalho (Rio de Janeiro – RJ), Tiago Azevedo Marot (Consultório Particular, Rio de Janeiro – RJ)

O presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de uma paciente adolescente com transtorno obsessivo compulsivo (TOC) religioso, tendo como referenciais teóricos e práticos a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a terapia de aceitação e compromisso. A literatura em pesquisas clínicas aponta que o TOC está associado à redução da qualidade de vida, e ao aumento de comprometimentos social e ocupacional. No caso do TOC religioso, os sintomas podem ser agravados por contextos socioculturais e religiosos que reforçam sentimentos de culpa e punição, exigindo do terapeuta uma escuta ética, acolhedora e, principalmente, culturalmente sensível. O caso escolhido para essa apresentação é o de uma adolescente de 16 anos, evangélica que traz como principais queixas iniciais seus sintomas de TOC, além de questões secundárias relacionadas à autoestima e a dificuldade de relacionamentos interpessoais na escola. A paciente relata a presença de tiques, compulsões ligadas a neutralizar “pensamentos ruins” direcionados a Deus, obsessões religiosas, obsessões de simetria e exatidão, compulsões de ordenação, contagem e repetição. Esse tipo de manifestação do transtorno é marcado por obsessões de conteúdo blasfemo, medos intensos relacionados à condenação espiritual e comportamentos compulsivos voltados à neutralização de pensamentos considerados pecaminosos. Até o momento, foram realizadas 15 sessões. Nessas sessões, foram empregadas diversas estratégias práticas da TCC para o tratamento de TOC. Especificamente, técnicas como psicoeducação, prevenção de resposta, exposições e reestruturação cognitiva foram utilizadas com o intuito de I) reduzir a ansiedade provocada pelas obsessões, II) reduzir as compulsões e III) melhorar a qualidade de vida da paciente. Em relação à terapia de aceitação e compromisso, técnicas relacionadas a defusão cognitiva e aceitação experiencial foram utilizadas com o intuito de reduzir associações disfuncionais e trabalhar com a dúvida obsessiva, respectivamente. A partir da apresentação do caso clínico de uma paciente adolescente em atendimento psicológico, busca-se apresentar e refletir sobre os desafios e possibilidades do manejo terapêutico desse tipo específico de diagnóstico. Dessa forma, a apresentação visa contribuir para o entendimento mais aprofundado do TOC religioso, além de oferecer subsídios teóricos e técnicos que favoreçam intervenções eficazes no contexto clínico.

**Palavras-chave:** Terapia cognitivo-comportamental; Transtorno obsessivo-compulsivo; estudo de caso

**Eixo temático:** Terapias Cognitivas

## **LUTO E REGULAÇÃO EMOCIONAL POIS SUICÍDIO: UM RELATO CLÍNICO EM CONTEXTO DE POSVENÇÃO**

*Raissa de Andrade da Silva (Serviço de Psicologia Aplicada - SPA/UERJ, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ), Vanessa Dordron de Pinho (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ).*

O presente trabalho objetiva apresentar um caso clínico desenvolvido no Serviço de Psicologia Aplicada, no contexto de supervisão acadêmica, abordando os impactos do suicídio no processo de luto, na autocobrança e na regulação emocional. O paciente em questão é um homem jovem, negro, gay, que vivenciou o suicídio do irmão, sendo ele próprio quem encontrou o corpo. A partir dessa experiência, desenvolveu sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, depressão e ansiedade. Inicialmente, o paciente foi acompanhado por outra estagiária, que, ao concluir sua formação, avaliou a necessidade de continuidade do processo terapêutico, sendo o atendimento então assumido pela autora deste trabalho. Segundo a literatura sobre posvenção, sobreviventes de suicídio frequentemente apresentam luto com implicações como culpa, vergonha, autorresponsabilização, isolamento e sentimentos de abandono, o que contribui para o agravamento do sofrimento psíquico. No caso apresentado, os sintomas agudos foram sendo estabilizados ao longo do tempo, mas permaneceram um padrão rígido de funcionamento, marcado por elevada autocobrança e dificuldade em flexibilizar exigências internas. Crenças como “eu deveria ter feito mais” e “não posso errar” alimentavam um funcionamento emocional defensivo, com evitação experiencial e dificuldade em lidar com emoções intensas. A iminência de uma nova perda, com o diagnóstico de câncer da irmã, ativou conteúdos emocionais relacionados ao luto anterior e intensificou sintomas ansiosos e depressivos. Observou-se o uso recorrente de estratégias de evitação emocional, desregulação afetiva e sensação constante de estar “desconectado”, como formas de evitar contato com o sofrimento. O trabalho clínico buscou ampliar os recursos do paciente para reconhecer e regular emoções, flexibilizar padrões de exigência interna e desenvolver estratégias de enfrentamento mais adaptativas diante das vivências de perda. A condução do processo evidenciou a importância da escuta sensível e do acolhimento em casos de luto por suicídio, bem como a relevância das intervenções pós-evento na reconstrução do sentido e na promoção de saúde mental dos sobreviventes.

**Palavras-chave:** luto, suicídio, regulação emocional.  
**Área temática:** Terapias Cognitivas

**PESSOAS LGBT+ COM QUEIXAS SEXUAIS: COMO EVITAR VIESES CISHETERONORMATIVOS NA PSICOTERAPIA** *Diana Soledade do Lago Camera* (Terapia Cognitivo-Comportamental para Minorias Sociais LTDA, Rio de Janeiro, RJ), *Aline Chagas dos Santos* (Instituto de psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)

Sabe-se que aspectos da vida sexual, como repertório, ideais, mitos e preferências sexuais são fenômenos multifatoriais, ou seja, incluem aspectos biológicos, socioculturais e individuais. Também se sabe, considerando especialmente pesquisas realizadas no último século, que ser Lésbica, Gay, Bissexual, Trans e outros (LGBT+) é normal, natural e esperado em uma parcela da população, independente da época ou cultura. Apesar disso, a cisheteronormatividade ainda parece existir no meio científico, como é possível observar em estudos que investigam a atitude de profissionais de saúde, incluindo psicólogos(as), frente a Minorias Sexuais e de Gênero (MSG). Dessa forma, intervenções psicoterápicas para queixas sexuais, mesmo baseadas em evidências científicas, podem ser aplicadas equivocadamente se o(a) profissional não tiver preparo para evitar vieses. Diante disso, objetiva-se explicitar como vieses cisheteronormativos podem levar a intervenções de psicoterapia inefetivas para o manejo das queixas sexuais na população LGBT+. O presente trabalho se propõe a descrever: 1) o que é cisheteronormatividade; 2) como as normativas permearam a construção de teorias e da prática clínica quando o assunto é queixa sexual; 3) como as intervenções para queixas sexuais podem ser aplicadas de forma segura, ética e eficaz para MSG. Sobre o primeiro objetivo, a cisheteronormatividade é a ideia de que o certo ou normal é ser heterossexual e cisgênero, o que repercute em expectativas sociais, padrões de socialização, além da marginalização das pessoas que, de alguma maneira, estão fora dessas normas. O desenvolvimento da sexologia se deu justamente em um contexto sócio-histórico cujo consenso era a ideia de que o sexo biológico determinava não só identidade de gênero e a orientação sexual, mas também o repertório sexual. Nesse sentido, observa-se formulação de pesquisas científicas, manuais, classificações, diagnósticos e tratamentos forjados em meio as normas mencionadas no segundo objetivo. Sobre o terceiro objetivo, entende-se que a avaliação e a conceitualização de caso devem incluir o modelo do estresse de minorias. As intervenções precisam considerar que os mitos e ideais sexuais compartilhados entre pessoas LGBT+ poderão ser muito diferentes daqueles tipicamente observados entre heterossexuais e cisgêneros. Portanto, a psicoterapia deve ser individualizada e coerente com a bagagem sociocultural dos indivíduos. Por fim, espera-se contribuir para incentivar que psicoterapeutas que lidam com queixas sexuais não se restrinjam a buscar capacitação em sexologia, também busquem letramento sobre MSG. Desse modo, é possível evitar a reprodução de ideias enviesadas e intervenções ineficientes ou iatrogênicas, além de colaborar para a satisfação sexual de todas as pessoas.

**Palavras-chave:** Queixas sexuais; LGBT+; Cisheteronormatividade.

**Área temática:** Sexualidade, Casal e Família.

## **O PAPEL DO TERAPEUTA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO PROCESSO DE ADOÇÕES INTER-RACIAIS**

*Lara Colucci dos Santos (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica/RJ), Emanuel Antonio Corrêa Ribeiro (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica/RJ), Luiza Pimenta Domingues (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica/RJ), Wanderson Fernandes de Souza (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica - RJ).*

No Brasil, a adoção passou a ser sistematizada a partir do código civil de 1916 e apenas com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) o foco começa a se voltar para as crianças e para os adolescentes. Dito isso, ocorreu uma mudança de paradigma na forma que se compreende a criança, à adoção e, como um dos focos centrais deste estudo, ao papel do psicólogo nesse contexto. Apesar dos avanços, o Sistema Nacional de Adoção está sujeito e reforça o racismo estrutural brasileiro, uma vez que permite a seleção de preferência racial no cadastro de adoção. Crianças negras e pardas são maioria nos abrigos e nos cadastros, enquanto crianças brancas possuem uma aceitação muito maior por parte dos adotantes. Paralelamente, os pretendentes relatam receio quanto à capacidade de manter uma relação filial com uma criança de outra raça ou etnia, além do medo relacionado ao racismo no cotidiano. Apesar dessa questão, famílias racialmente distintas se formam, mas por vezes a identidade racial desse adotando é negligenciada. Com a finalidade de compreender a atuação do psicólogo antes, durante e após o processo jurídico de adoção, considerando o recorte territorial e racial estabelecido, foi realizada uma revisão narrativa, considerando a escassez de material na literatura a respeito disso. Foram utilizadas apenas publicações da literatura nacional, com busca nas bases de dados SciELO, PePSIC e Google Acadêmico, adotando como critérios de inclusão publicações que abrangem algum dos eixos da temática principal, com, no máximo, cinco anos de publicação. A busca resultou na seleção de seis estudos. A literatura descreve que o psicólogo que compõe a equipe multidisciplinar nos processos de adoção deve atuar de modo avaliativo na etapa inicial do processo e, idealmente, acompanhar a família nas demais etapas, auxiliando na adaptação à nova estrutura familiar. Tendo isso em vista, o terapeuta cognitivo-comportamental pode intervir a partir da psicoeducação na desconstrução de crenças disfuncionais relacionadas à adoção, promovendo uma visão mais realista acerca dos desafios enfrentados por famílias racialmente distintas. Ele atua, também, no manejo das emoções, na modificação de comunicação disfuncional e no desenvolvimento de estratégias para solução de problemas rotineiros da nova realidade familiar. Embora existam inúmeras publicações sobre a importância do papel do psicólogo no processo de adoção, foi identificado a necessidade de uma maior quantidade de pesquisas que investiguem a eficácia da terapia cognitivo-comportamental nesse contexto, tanto para os adotantes quanto para os adotados.

**Palavras-chave:** Terapia cognitivo-comportamental, Adoção, Racismo.

**Área Temática:** Estresse de Minorias.

**ACOLHIMENTOS COM MULHERES NEGRAS PERIFÉRICAS E O USO DA TCC COMO BASE ÉTICA E TÉCNICA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL**  
*Jessyka Gomes da Silva (Psicóloga, Especialista em Direitos Humanos, Saúde e Racismo: a questão negra – ENSP/Fiocruz, Rio de Janeiro, RJ)*

O sofrimento psíquico de mulheres periféricas está relacionado a diversos fatores sociais, entre os quais se destacam os impactos da violência urbana e da sobrecarga associada ao cuidado. Sob uma perspectiva interseccional, esse sofrimento se intensifica quando o recorte é direcionado às mulheres negras, atravessadas também pelas marcas do racismo estrutural. Na atuação em uma Vila Olímpica no Rio de Janeiro — equipamento público voltado ao esporte e lazer — é recorrente a procura por acolhimento por parte de alunas que convivem com o uso abusivo de substâncias e/ou algum grau de envolvimento de familiares com o tráfico local. Em sua maioria, essas mulheres não dispõem de condições financeiras para acompanhamento psicológico formal e encontram na escuta da equipe uma forma de alívio diante do sofrimento vivenciado. Embora a prática nesse contexto não configure atendimento clínico, os acolhimentos são embasados em fundamentos e técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental, adaptadas à realidade social da população atendida, considerando dados sociodemográficos, especificidades das demandas e o compromisso ético com os direitos humanos. Este trabalho tem como objetivo apresentar estratégias desenvolvidas para o acolhimento de mulheres negras em sofrimento emocional, com ênfase no uso de linguagem acessível, validação afetiva, compreensão dos territórios e adaptação cultural das intervenções, demonstrando o potencial da TCC também no campo da Psicologia Social. A partir da experiência na Equipe Multidisciplinar da Vila Olímpica, foram coletados e analisados relatos de alunas que buscaram espontaneamente esse espaço de escuta. Os principais temas abordados foram desesperança, tristeza, medo constante e sensação de solidão. Nos atendimentos pontuais, foram realizadas intervenções como identificação de sintomas e pensamentos automáticos, mobilização de recursos pessoais e mediação de estratégias de enfrentamento, respeitando os limites institucionais, a linguagem das participantes e suas referências culturais. A escuta ativa e a postura empática, orientadas por uma abordagem antirracista e fundamentadas na TCC, mostraram-se eficazes para a compreensão de que esse sofrimento tem origem em um contexto histórico e social marcado por desigualdades e sistemas de opressão que moldaram a sociedade brasileira e seguem presentes na atualidade, impactando a saúde mental e influenciando a construção da subjetividade dessas mulheres. Essa atuação evidencia a possibilidade de desenvolver práticas em TCC para além do cenário clínico tradicional, reafirmando que suas ferramentas podem ser utilizadas com ética e sensibilidade na promoção da saúde coletiva, da dignidade e do sentimento de pertencimento — integrando técnica e humanidade no cuidado de quem vive processos de vulnerabilidade e exclusão.

**Palavras-chave:** Mulheres periféricas, Atuação antirracista, TCC e Direitos Humanos.

**Área temática:** Estresse de Minorias

**A CONCEITUALIZAÇÃO COGNITIVA COMO FERRAMENTA PARA NORTEAR UM TRATAMENTO NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL.** *Gabriella de Andrade Knupp (Instituto de Psicologia/UERJ), Vanessa Dordron de Pinho (Instituto de Psicologia/UERJ)*

O objetivo deste trabalho é destacar a importância da conceitualização cognitiva como eixo estruturante de uma intervenção em Terapia Cognitivo-Comportamental, a partir de um caso clínico atendido presencialmente em estágio supervisionado. O paciente, homem cisgênero de 19 anos, heterossexual e branco, apresentava como queixa principal a vivência frequente de uma raiva intensa. No entanto, seus relatos não condiziam com a queixa, visto que apresentava respostas funcionais de raiva. Ao longo dos atendimentos, foi percebido que o sentimento prevalente não era raiva, mas sim culpa por sentir raiva, revelando uma visão distorcida sobre suas próprias emoções, percebidas como inaceitáveis. Essa percepção dificultava a comunicação de sua demanda e comprometia a condução do tratamento, já que o paciente, muitas vezes, não conseguia reconhecer que sua raiva era legítima, e que sua expressão era funcional. Foi necessário à terapeuta-estagiária o manejo da própria ansiedade e insegurança para manter a condução dos atendimentos até que a dupla terapêutica obtivesse melhor compreensão do caso e compartilhasse as mesmas metas, para então produzir uma intervenção adequada e alinhada às necessidades do paciente. A psicoeducação sobre as emoções com base na Terapia do Esquema Emocional foi essencial nesta etapa. Esse processo permitiu identificar com mais clareza os principais eventos ativadores associados à queixa e, como resultado, foi possível compreender que os episódios de raiva/culpa estão frequentemente associados a interpretações rígidas e disfuncionais das suas próprias convicções sobre sentir emoções. A partir da conceitualização cognitiva foi possível elaborar um plano de tratamento estruturado, que inclui intervenções como questionamento socrático, reestruturação cognitiva, técnicas de relaxamento para aplicação em momentos de raiva e exercícios de autocompaixão e de não-julgamento das emoções. O plano de tratamento indicado, derivado da conceitualização cognitiva construída, visa promover uma maior autorregulação emocional, aumentar a capacidade de refletir antes de agir e normalização do sentir emoções. Este caso clínico reforça a necessidade de perseverar na construção da conceitualização, especialmente em contextos de formação de psicólogos, nos quais existe angústia e ansiedade por parte dos terapeutas-estagiários frente ao desejo de aplicar intervenções imediatas. A construção da conceitualização e das metas colaborativamente mostrou-se essencial para que o tratamento proposto fizesse sentido ao terapeuta e ao paciente, tivesse direção e respeitasse o tempo necessário para a compreensão das demandas emocionais do paciente.

**Palavras-chave:** conceitualização cognitiva; intervenção; plano de tratamento.

**Área temática:** Terapias Cognitivas

**SUPERVISÃO CLÍNICA BASEADA EM COMPETÊNCIAS: ENTRE O IDEAL E O REAL.** *Thais Carvalho dos Santos* (Departamento de Psicologia PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)

Historicamente, a supervisão na psicologia se concentrava principalmente em uma abordagem baseada em casos clínicos. No entanto, cada vez mais, tem-se observado um aumento significativo na literatura científica relacionada à supervisão baseada em competências, especialmente no contexto da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Esse modelo, considerado o padrão ouro de supervisão na atualidade, visa desenvolver habilidades específicas e competências profissionais, ao invés de focar apenas na discussão dos casos. O presente trabalho tem como objetivo o questionamento da viabilidade prática da supervisão baseada em competências, articulando sua aplicação com o modelo anterior de supervisão focada apenas em casos. Este trabalho é baseado em um relato de experiência clínica conduzido em supervisões realizadas com psicólogos em início de carreira clínica, fora de instituições de ensino formal. É importante destacar que esses psicólogos tiveram experiência anterior apenas com a supervisão tradicional, baseada em casos clínicos. De certo, o modelo de supervisão baseado em competências não exclui o olhar para o caso clínico, como alguns podem pensar. No entanto, nessa vivência oferecendo supervisão para psicólogos recém-formados ou em transição de carreira, percebi uma certa resistência inicial à adoção exclusiva do modelo de supervisão baseada em competências, tendo em vista que estavam acostumados com a supervisão baseada em casos e buscavam um direcionamento maior, já que não sabiam como conduzir os impasses que apareciam em seus atendimentos. Sendo assim, muitos supervisionandos tendem a demandar, no início das supervisões, uma maior ênfase na análise detalhada dos casos clínicos e na orientação mais direta de como conduzir o atendimento. Isso talvez aponte para a necessidade de uma articulação mais fluida entre os dois modelos. Os resultados dessa experiência sugerem que um modelo intermediário de supervisão, que inicialmente dá maior ênfase à discussão detalhada dos casos e, progressivamente, desenvolve competências clínicas essenciais, articulando ainda mais os dois modelos, pode ser uma abordagem eficaz. Esse modelo não deixa de promover a autonomia do supervisionando ao longo do tempo, permitindo que ele desenvolva um raciocínio clínico mais robusto e dependa cada vez menos de orientações diretas, mas essa migração de modelos vai sendo realizada paulatinamente. Dessa forma, o modelo híbrido pode ser uma estratégia viável para equilibrar as necessidades práticas e formativas, otimizando o desenvolvimento de habilidades e competências fundamentais na prática da TCC, sobretudo para quem já teve contato com a supervisão baseada em casos e não possui conhecimento aprofundado acerca da supervisão baseada em competências.

**Palavras-chave:** supervisão clínica; Terapia Cognitivo-Comportamental; competências

**Área temática:** Terapias Cognitivas

**TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA RADICALMENTE ABERTA (RO DBT): EVIDÊNCIAS E APLICAÇÕES CLÍNICAS.** *Juliana Massapust (Laboratório de Terapias Contextuais – LaTCon, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Gabrielle Escafura (Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, RJ), Rodrigo Mendonça (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

A Terapia Comportamental Dialética Radicalmente Aberta (RO DBT) vem sendo desenvolvida por Thomas R. Lynch há mais de 20 anos, sendo considerada uma intervenção transdiagnóstica para transtornos do supercontrole e foi reconhecida pela Associação de Psicologia Americana – divisão 12 (APA-div 12), como um tratamento baseado em evidências para Depressão. Compartilha a mesma estrutura geral da Terapia Comportamental Dialética (DBT), mas com foco específico em pessoas com estilo de enfrentamento supercontrolado. Compreendemos o supercontrole quando uma pessoa exibe um nível de autocontrole que limita sua capacidade de aproveitar a vida, ser flexível quando necessário e se conectar com os outros de maneira significativa. Esse estilo está associado a características como inibição emocional, perfeccionismo, rigidez comportamental, isolamento social e dificuldades de conexão interpessoal. Diferentemente da DBT, que visa regular a impulsividade e a desregulação emocional, a RO DBT busca promover maior abertura, flexibilidade e conexão social. Esta pesquisa tem como objetivo apresentar uma síntese das evidências científicas disponíveis sobre a eficácia da RO DBT no tratamento de transtornos associados ao supercontrole. Trata-se de uma revisão de literatura que visa sintetizar evidências acerca da efetividade da abordagem. A perspectiva transdiagnóstica destaca que a RO DBT reduz psicopatologias relacionadas ao supercontrole, melhora habilidades sociais e de enfrentamento e promove maior prazer e segurança social. A RO DBT apresenta evidências promissoras de eficácia no tratamento de transtornos associados ao supercontrole mal-adaptativo, com efeitos positivos em sintomas depressivos mediados pela maior flexibilidade psicológica. Além disso, melhorias foram observadas em casos de Anorexia Nervosa, Transtorno do Espectro do Autismo e em pessoas com transtornos de longa duração ou resistentes ao tratamento. Embora os resultados sejam promissores, a literatura aponta a necessidade de mais estudos controlados, com amostras maiores e seguimento longitudinal. Também se destaca a importância de investigar adaptações culturais e clínicas da RO DBT para diferentes contextos e populações.

**Palavras-chave:** Supercontrole, Terapia Comportamental Dialética Radicalmente Aberta, Transtornos de personalidade.  
**Área temática:** Terapias comportamentais contextuais.

**ESTRUTURA FATORIAL DO COMPREHENSIVE ASSESSMENT OF ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY PROCESSES** *Gabriela Neves Rodrigues da Silva* (Laboratório de Psicometria, Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ), *Amanda Londero dos Santos* (Departamento de Psicometria, Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ), *Pedro Paulo Pires dos Santos* (Departamento de Psicometria, Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ).

O *Comprehensive Assessment of Acceptance and Commitment Therapy Processes* (CompACT) é uma escala de medição de Flexibilidade Psicológica, conforme definida na Terapia de Aceitação e Compromisso. A primeira versão do CompACT publicada conta com 23 itens em formato de afirmativa, respondidos em uma escala tipo Likert de concordância de sete pontos (variando de 0 = “discordo totalmente” a 6 = “concordo totalmente”). A versão brasileira, em contrapartida, possui 21 itens: foram excluídos os itens 6 e 18, ambos da subescala de Abertura à Experiência. O CompACT avalia três fatores da flexibilidade psicológica: as Ações Comprometidas (8 itens,  $\alpha = 0,86$ ), a Consciência Comportamental (5 itens,  $\alpha = 0,85$ ) e a Abertura à Experiência (8 itens,  $\alpha = 0,78$ ). Além de ser possível computar os escores nos fatores, é possível computar um escore geral de flexibilidade psicológica ( $\alpha = 0,89$ ). A adaptação brasileira do CompACT foi publicada em 2023 – desde então, foram realizados poucos estudos nacionais com o instrumento. Faz-se necessário obter mais evidências nacionais de validade quanto à estrutura fatorial do CompACT, para endossar a plausibilidade de seu uso no contexto brasileiro. No presente estudo, foram realizadas uma Análise Fatorial Exploratória (AFE) e uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC) a partir de uma amostra de 495 brasileiros. Inicialmente, foram realizados testes para avaliar a adequação dos dados da coleta ( $KMO = 0,906$ ; Teste de Esfericidade de Bartlett =  $\chi^2(210) = 5009,317$ ,  $p < 0,01$ ). A partir da fatorabilidade encontrada, a AFE foi realizada a partir de uma análise paralela, em que constatou-se uma estrutura de três fatores com autovalores superiores a 1 (6,8; 2,7 e 2,2) e maiores que os autovalores simulados na análise paralela (1,3; 1,3 e 1,2). Adotou-se uma rotação oblíqua promax na AFE, e os índices complementares da análise foram aceitáveis (RMSEA = 0,058; SRMR = 0,030; CFI = 0,943; TLI = 0,919). A AFC foi realizada para obter novas evidências de validade da estrutura fatorial do instrumento, utilizando o estimador DWLS. O teste de Qui-Quadrado apresentou o resultado  $\chi^2(167, N = 495) = 815,964$ ,  $p < 0,01$  – contudo,  $\chi^2/gl = 4,88$ , valor que pode ser interpretado como aceitável junto aos índices complementares de ajuste do modelo (CFI = 0,97; TLI = 0,97; GFI = 0,98). A partir desses resultados, encontramos ajustes adequados para o CompACT, fortalecendo as evidências de que seu uso é adequado para práticas clínicas e de pesquisa no Brasil.

**Fonte de apoio financeiro:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

**Palavras-chave:** Terapia de Aceitação e Compromisso; Análise Fatorial Exploratória; Psicometria.

**Área temática:** Terapias Comportamentais Contextuais

**AVANÇOS NO TRATAMENTO DO TOC: NEUROMODULAÇÃO COMO POTENCIALIZADORA DA TCC COM EPR NO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO**

*Ana Júlia da Silva Oliveira<sup>1</sup>(Departamento de Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Volta Redonda, RJ; Pós-graduação em TCC, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ), Érica de Lanna, (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Volta Redonda, RJ; Pós-graduação em TCC, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)*

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é um transtorno neuropsiquiátrico crônico caracterizado por obsessões intrusivas e comportamentos compulsivos que causam sofrimento intenso e prejuízo funcional significativo, comprometendo a qualidade de vida dos indivíduos afetados. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), especialmente na modalidade Exposição com Prevenção de Resposta (EPR), é considerada tratamento de primeira linha. No entanto, muitos pacientes apresentam resposta parcial, resistência ao tratamento ou recaídas, o que demonstra a necessidade de novas estratégias terapêuticas que ampliem as possibilidades de manejo clínico. Este estudo teve como objetivo propor e discutir uma abordagem integrada que associe técnicas de neuromodulação, como estimulação magnética transcraniana (TMS), estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) e estimulação cerebral profunda (DBS), às intervenções tradicionais de TCC/EPR, buscando potencializar os resultados clínicos e oferecer alternativas em casos refratários. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com busca em bases de dados nacionais e internacionais para identificação de estudos clínicos e revisões sistemáticas dos últimos dez anos que abordassem intervenções combinadas no tratamento do TOC resistente. Os achados indicaram que a combinação de intervenções top-down, como a TCC, com técnicas bottom-up, como a neuromodulação, pode favorecer processos de neuroplasticidade, reorganização funcional de circuitos córtico-estriado-talâmico-corticais e gerar melhores desfechos clínicos. Há evidências de que essa integração contribui para a redução das taxas de recaída e aumento da adesão ao tratamento, sobretudo em quadros mais graves ou resistentes. A proposta integrada parece promissora por atuar em diferentes níveis do funcionamento cerebral, associando mudanças comportamentais e cognitivas a modificações nos circuitos neuronais. No entanto, ainda são necessários estudos clínicos controlados e randomizados que avaliem a eficácia, a segurança e os parâmetros ideais dessas intervenções combinadas. Conclui-se que a combinação de TCC e técnicas de neuromodulação representa um avanço terapêutico relevante e merece maior exploração na prática clínica, visando aprimorar o cuidado ao paciente com TOC resistente.

**Palavras-chave:** Transtorno Obsessivo Compulsivo; Terapia Cognitivo Comportamental; Neuromodulação

**Área temática:** Neurociências

**TCC E NEUROPLASTICIDADE: EVIDÊNCIAS DE ALTERAÇÕES NEURAIS ATRAVÉS DE TÉCNICAS DE NEUROIMAGEM** *Anna Cristina Fernandes Silva (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Volta Redonda, RJ; Pós-graduação em TCC, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ), Érica de Lanna (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Volta Redonda, RJ; Pós-graduação em TCC, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)*

A Terapia Cognitivo-Comportamental é uma psicoterapia baseada no modelo cognitivo, que visa solucionar problemas e modificar comportamentos mal-adaptativos e crenças disfuncionais, com foco no momento presente. Nesse viés, a TCC atua como uma aprendizagem, que promove a neuroplasticidade, modificando a força das conexões e da transmissão sináptica, favorecendo a formação de memórias e a mudança de padrões de pensamentos e de comportamentos desadaptativos. Nesse contexto, o uso de técnicas de neuroimagem, como a ressonância magnética funcional (fMRI), permite observar alterações nas estruturas, nas funções e nos circuitos neurais associadas ao processo psicoterápico. Esse trabalho objetiva discutir, com base em técnicas de neuroimagem e fundamentos teóricos, como a TCC altera os circuitos neurais e promove modificações cerebrais por meio da neuroplasticidade. Para tanto, serão apresentados e discutidos conteúdos teóricos e técnicos na área de Neurociência, Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e Técnicas de Neuroimagem dos últimos dez anos, no que tange ao papel da TCC, enquanto uma psicoterapia com evidências científicas, ao promover a neuroplasticidade, alterando as estruturas cerebrais e os circuitos neurais. A Terapia Cognitivo-Comportamental pode atuar, através de intervenções sistemáticas (psicoeducação, exercícios cognitivos, role-play), modificando circuitos neurais específicos, promovendo adaptação e reorganização cerebral em resposta à experiência clínica. Destaca-se o papel fundamental das técnicas de neuroimagem neste contexto, indicando que a TCC está associada a alterações significativas na atividade e na conectividade de regiões como o córtex pré-frontal ventromedial, a amígdala e o hipocampo, promovendo regulação emocional, controle do medo e formação de memórias. A neuroplasticidade é favorecida pelos fundamentos e técnicas centrais da Terapia Cognitivo-Comportamental, tais como a reestruturação cognitiva, a exposição graduada, a psicoeducação e o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento. Diante disso, a TCC configura-se como uma intervenção psicoterápica que modifica, além de comportamentos e crenças desadaptativas, circuitos neurais anteriormente disfuncionais e que promove alterações no funcionamento cerebral, representando um avanço para o reconhecimento da psicoterapia como prática baseada em evidências científicas. Com este trabalho, busca-se ampliar a compreensão acerca da atuação da Terapia Cognitivo-Comportamental, evidenciando, através de técnicas de neuroimagem, que seus efeitos são a longo prazo e vão além da modificação de crenças disfuncionais e comportamentos mal-adaptativos. A TCC é capaz de promover a neuroplasticidade, gerando alterações duradouras na estrutura, na função e na conectividade de circuitos neurais.

**Palavras-chave:** Terapia Cognitivo-Comportamental; Neuroplasticidade; Neuroimagem

**Área temática:** Neurociências

**NEUROAPRENDIZAGEM E RECUPERAÇÃO DO BURNOUT: INTERVENÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL** *Luiná Silveira de Moraes* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Volta Redonda, RJ), *Gabriela Andrade de Carvalho* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Volta Redonda, RJ), *Érica de Lanna* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Volta Redonda, RJ; Pós-graduação em TCC, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)

O Burnout é uma síndrome multidimensional associada à exaustão emocional, distanciamento afetivo e sensação de ineficácia profissional, resultante de demandas psicossociais excessivas e estratégias disfuncionais de enfrentamento. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), abordagem psicoterapêutica baseada no modelo cognitivo e na reestruturação de crenças, e na aprendizagem de novos padrões de enfrentamento, promove a neuroaprendizagem por meio da reestruturação cognitiva e desenvolvimento de novas habilidades de enfrentamento, favorecendo a neuroplasticidade e a reorganização funcional cerebral. Analisar de que forma a TCC pode contribuir para a recuperação de indivíduos em estado de Burnout. Trata-se de uma revisão da literatura, realizada a partir da busca de livros sobre o tema Terapia Cognitivo Comportamental e de artigos nas bases de dados SciELO e Google Scholar, utilizando os descritores “Terapia Cognitivo-Comportamental e Burnout”, “Neuroaprendizagem e Burnout” entre 2010 e 2025. Foram incluídos estudos nacionais e internacionais que abordassem intervenções cognitivo-comportamentais para o manejo do burnout, com ênfase em estratégias de aprendizagem. Intervenções cognitivo-comportamentais (reestruturação cognitiva, mindfulness, Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), psicoeducação, treinamento em habilidades sociais e manejo de estresse) têm apresentado efeitos duradouros sobre sintomas de Burnout, promovendo modificações nos padrões cognitivos. Evidências destacam alterações neurofuncionais positivas associadas a essas intervenções, especialmente em regiões envolvidas na regulação emocional e controle do estresse, como o córtex pré-frontal, amígdala e hipocampo. Intervenções cognitivo-comportamentais, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), mindfulness e a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), têm demonstrado eficácia tanto na redução dos sintomas de burnout quanto na promoção de mudanças neurofuncionais. Os estudos apontam que essas abordagens favorecem a neuroplasticidade, em relação à regulação emocional e ao controle do estresse. Fatores como circunstâncias de vida, padrões de pensamento disfuncionais e estratégias de enfrentamento influenciam a vulnerabilidade ao burnout, ressaltando a importância de intervenções integradas. Além disso, programas de treinamento em grupo, psicoeducação, desenvolvimento de habilidades sociais e práticas de autocuidado são relevantes para a prevenção e manejo do burnout, especialmente em profissionais expostos a altas demandas emocionais. Evidências demonstram que a TCC promove neuroaprendizagem e reorganização neurofuncional, contribuindo para a recuperação do Burnout, indo além da redução de sintomas imediatos e atuando como prática efetivamente baseada em evidências.

**Palavras-chave:** Terapia Cognitivo-Comportamental, Burnout, Neuroplasticidade.

**Área temática:** Neurociências

**APRENDENDO A DIZER NÃO ATRAVÉS DA TCC: UM ESTUDO DE CASO**  
*Victor de Araujo Barbosa*

Este relato é de um caso clínico tendo como referencial teórico e prático a Terapia Cognitivo-Comportamental aplicado no aprimoramento das interações sociais no ambiente de trabalho. O caso é de uma mulher branca de 36 anos, heterossexual, solteira, não tem filhos, vive sozinha e que trabalha em dois hospitais; para preservar o sigilo, a paciente receberá o nome de Selma. Ela é supervisora do seu setor, e apresentou ansiedade constante em lidar com as pessoas do seu trabalho o que gera dificuldades de impor limites. Antes morava em Volta Redonda, mas optou em estudar enfermagem e morar na cidade do Rio. Ao receber a notícia do falecimento do pai, começou a desenvolver pensamentos de culpa por não estar perto da mãe. Como resultado a sua ansiedade ficou acentuada e desenvolveu pensamentos disfuncionais como foco no julgamento, supergeneralização e adivinhação do futuro. A cliente procurou a terapia, pois está tendo dificuldades em dizer não quando necessário no seu ambiente de trabalho o que a deixa sobrecarregada. As metas terapêuticas estabelecidas em conjunto com a paciente foram a promoção do autocuidado, compreender melhor as funções e papéis de cada um, a fim de saber lidar com cada situação e quando necessário o dizer não também. Foi aplicado o registro de pensamentos disfuncionais, questionamento socrático, curtograma, descoberta guiada, e foi feita a psicoeducação sobre estresse, inteligência emocional e relacional, com a finalidade de trabalhar a reestruturação cognitiva. Até o momento, foram realizadas seis sessões, e a cliente pôde ser mais assertiva nos seus relacionamentos interpessoais impondo limites ao dizer não quando necessário, pois dessa maneira a cliente conseguiu exercer melhor as suas funções profissionais no seu ambiente de trabalho, sem deixar de ajudar suas colegas, ao invés de ajudar suas colegas e deixar suas atividades profissionais principais por último o que diminuiu sua sobrecarga.

**Palavra-chave:** Terapia cognitivo-comportamental; Trabalho; Relacionamentos.

**Área temática:** Habilidades Sociais

**OFICINAS DE HABILIDADES SOCIAIS NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** *Maria Clara Simões Batista Lazary Pinto (Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Vanessa Barbosa Romera Leme (Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).*

As Habilidades Sociais (HS) são um campo de estudo cada vez mais consolidado e presente em diferentes produções e pesquisas. Além disso, pensando em sua aplicabilidade, as HS estão presentes nas interações sociais diárias em diversos contextos, como no trabalho, em casa e na universidade. Assim, a satisfação nessas interações é tido como um importante fator para o desenvolvimento do ser humano e, conseqüentemente, de sua saúde mental. Sabendo disso, a entrada na universidade representa um marco na vida dos estudantes, refletindo em mudanças nos aspectos sociais, econômicos, pessoais e mentais, o que pode tornar o processo de ambientação um risco para a saúde mental desses jovens. Nesse contexto, o presente trabalho busca relatar a experiência de uma bolsista, do projeto de extensão PRODIN - Projeto de Desenvolvimento Interpessoal para Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde Mental no Curso da Vida da UERJ, na realização das “Oficinas de Habilidades Sociais”, que tem como objetivos a promoção de saúde mental e a prevenção de violências através de atividades lúdicas e temáticas. Foram realizadas 4 oficinas, de 2 horas de duração, com 14 participantes, sendo 5 homens e 9 mulheres, com idade média de 22 anos. Os temas foram: “Como me sinto na universidade?”, “Solidão no ambiente universitário”, “A assertividade no contexto universitário” e “Preocupação e estresse na universidade”; trabalhando HS presentes no cotidiano universitário, como empatia, comunicação e expressão de sentimentos. Na inscrição, haviam perguntas como o que desejam aprender nas oficinas, como se sentem e se percebem na universidade e o que causa preocupação e estresse na faculdade, no intuito de avaliar suas necessidades. As respostas demonstram que há vontade de um maior entendimento sobre si para melhora da saúde mental, grandes níveis de ansiedade, estresse e sobrecarga, isolamento social, dificuldade de posicionamento e medo de fracassar. Ademais, também é feita uma avaliação final, questionando, o que gostou e o que fará com seus aprendizados, tendo resultados como importância de um lugar de escuta, da interação grupal sem julgamentos e maior percepção de si e do próximo. Durante as oficinas, o seu impacto positivo já foi observado através de dúvidas sobre acesso à psicoterapia gratuita. Dessa forma, tanto nas avaliações, quanto durante a realização das dinâmicas, é perceptível a urgência da organização de espaços para escuta, acolhimento e apoio aos universitários, de modo a ouvir suas demandas e favorecer estratégias psicoeducativas para um melhor enfrentamento delas, minimizando sofrimentos.

**Fontes de apoio:** Cetreina

**Palavras-chave:** oficinas, habilidades sociais, estudantes universitários

**Área temática:** Habilidades Sociais

**RELAÇÕES ENTRE AUTOESTIMA, GRATIDÃO E EMPATIA: PENSANDO INTERVENÇÕES INDIRETAS PARA AUTOESTIMA.** *Letícia F. Santos (Universidade do Grande Rio, Rio de Janeiro, RJ); Daniela Zibenberg (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); Jean Carlos Natividade (Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP)*

A empatia pode ser entendida nas dimensões afetiva e cognitiva. Especificamente, a empatia afetiva está relacionada ao compartilhamento de emoções e à demonstração de sentimentos como preocupação, compaixão, solidariedade e simpatia diante da dor do outro. Já a cognitiva refere-se à habilidade de compreender e interpretar a perspectiva de outras pessoas em determinadas situações. A gratidão é compreendida como a manifestação de sentimentos de apreciação e agradecimento pelos aspectos positivos da vida, estando associada ao bem-estar e ao comportamento pró-social. Ao pensar na perspectiva da psicoterapia baseada em processos, um elemento comum por trás de sintomas clínicos é a autoestima, tornando-se um alvo frequente de intervenções psicoterápicas. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo analisar as relações entre autoestima, empatia, gratidão, e bem-estar. Utilizou-se um questionário composto por perguntas sociodemográficas e por uma bateria de escalas para acessar as variáveis de interesse. Participaram do estudo 559 adultos, sendo 69,9% mulheres, com média de idade de 28,4 anos ( $DP= 10,6$ ). Os resultados revelaram correlações positivas significativas da autoestima com gratidão ( $r= 0,23$ ) e bem-estar ( $r= 0,38$ ) e correlações negativas significativas da autoestima com empatia afetiva ( $r= -0,16$ ). Ademais, a relação entre empatia afetiva e bem-estar foi não significativa. Esses achados sugerem que aumentar a gratidão pode trazer incrementos na autoestima. No entanto, seriam intervenções com o objetivo de reduzir a empatia afetiva que poderiam ter, como consequência, aumentos na autoestima. Com isso, esse estudo apresenta dados úteis para a formulação de hipóteses de intervenção em estudos futuros. Essa apresentação visa discutir diferenças entre bem-estar coletivo e bem-estar individual, de modo a formular intervenções direcionadas ao desenvolvimento de uma autoestima saudável que não diminuam os níveis de empatia afetiva, assim como intervenções que aumentem a empatia afetiva mantendo uma autoestima saudável. Com isso, serão trazidos exemplos de estudos anteriores de intervenções clínicas direcionadas ao aumento da gratidão e empatia, discutindo-se seus efeitos para autoestima, para saúde individual e para a vida em sociedade.

**Apoio:** Faperj, CNPQ, CAPES

**Palavras-chave:** Autoestima; Gratidão; Empatia

**Área temática:** Psicologia Positiva

**COMO O PERFECCIONISMO IMPACTA A AUTOESTIMA: UM ESTUDO DE CASO;** *Bárbara França Alcaraz Ferreira (Laboratório de Pesquisa em Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).*

A Terapia Cognitivo-Comportamental trabalha essencialmente com a identificação e reestruturação de distorções cognitivas. A partir disso é possível a consolidação de pensamentos mais adaptativos. Ademais, ao identificar e reformular as crenças do paciente torna-se viável, também, transformar padrões de comportamento. Diversos estudos apontam questões relacionadas aos padrões perfeccionistas dos pacientes como um traço de personalidade caracterizado por pensamentos, comportamentos, atitudes e hábitos egossintônicos, com temáticas envolvendo a expectativa de perfeição e motivações excessivas para evitar o erro. Tendo em vista a importância de um olhar mais atento para questões relacionadas à manutenção desses padrões e à autoestima desses pacientes, o objetivo deste trabalho foi descrever uma intervenção baseada na Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento de uma paciente com padrões perfeccionistas e baixa autoestima. Y. é uma mulher de 27 anos, com um histórico de críticas e punições parentais constantes desde a infância, preocupações excessivas com erros e uma necessidade acentuada de aprovação externa. Ela apresenta crenças nucleares de fracasso e incapacidade, que estão intimamente ligadas à forma como aprendeu a atribuir seu valor pessoal ao próprio desempenho e à sensação de produtividade. Inicialmente, procurou tratamento psicoterapêutico para melhorar sua autoestima. Os objetivos iniciais da paciente estavam relacionados a aumentar a sua autoestima, encontrar formas adaptativas de lidar com suas preocupações e ser mais compassiva com suas "falhas". Após a elaboração do plano de tratamento, foram utilizados recursos e técnicas para a condução do caso, com destaque especial para a psicoeducação sobre o modelo cognitivo, a regulação emocional, o perfeccionismo e a autoestima. Além disso, foram empregadas estratégias como automonitoramento (registro de pensamentos disfuncionais), balança decisória, reestruturação cognitiva, treinamento de respiração, meditação compassiva, inventários de rastreio e prevenção de recaídas. Como primeiros resultados do tratamento, destacam-se a mudança na avaliação do progresso da paciente devido à flexibilização cognitiva, à identificação e reestruturação de pensamentos distorcidos sobre seu desempenho, à criação de comportamentos mais compassivos e à melhora da autoestima, além de uma mudança significativa nos seus padrões de relacionamentos interpessoais. No caso de Y., foram observadas alterações reais em seu padrão cognitivo em relação à ponderação sobre os próprios erros, à forma como vê seu desempenho e à construção de uma autoestima saudável.

**Fontes de Apoio Financeiro ou Bolsas:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, CAPES.

**Palavras chaves:** Autoestima; Perfeccionismo; Terapia Cognitivo-Comportamental.

**Área temática:** Terapias Cognitivas.

**A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO FRENTE AO ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOB A PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL** *Lara Livia Carvalho Gonçalves* (Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto, Petrópolis, RJ), *Giulia de Souza Reis* (Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto, Petrópolis, RJ), *Pitter Batista de Souza* (Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto, Petrópolis, RJ)

O abuso sexual contra crianças e adolescentes representa uma das formas mais graves de violência, gerando impactos significativos no desenvolvimento psicológico, emocional e social das vítimas. Diante dos altos índices de ocorrência no contexto brasileiro, passa a ser fundamental que o profissional de psicologia esteja devidamente qualificado para lidar com essa complexa problemática. Nesse cenário, práticas como o acolhimento, a avaliação e a intervenção psicológica são destacadas como indispensáveis. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é levantada como uma abordagem relevante e eficaz na atuação clínica junto a esses casos. Dessa forma, o objetivo é investigar, através de uma revisão integrativa da literatura, a atuação do psicólogo em situações de abuso sexual na infância e adolescência, com ênfase na TCC, investigando de que forma a abordagem pode contribuir para o cuidado psicológico, considerando aspectos clínicos, éticos e legais, bem como os procedimentos, técnicas e protocolos mais utilizados, além dos principais desafios enfrentados pelos profissionais. Como método, o trabalho desenvolveu uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva. Foram incluídas publicações em português, entre 2015 e 2025, disponíveis nas bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Os resultados obtidos foram analisados através da técnica de análise de conteúdo temática. Os resultados apontam para o maior uso de técnicas como reestruturação cognitiva, psicoeducação, narrativa do trauma, exposição graduada, inoculação do estresse, manejo da ansiedade, habilidades sociais, descoberta guiada, reatribuição de culpa e descatastrofização. Protocolos como o Programa Superar, a Terapia de Processamento Cognitivo Adaptada ao Desenvolvimento (D-CPT) e a Dessensibilização e Reprocessamento por Movimentos Oculares (EMDR) também são apresentados pela literatura. Instrumentos como a Lista de Verificação de Comportamento Infantil (CBCL), Inventário de Depressão Infantil (CDI), Inventário de Depressão de Beck (BDI), Inventário Breve de Sintomas (BSI) e a Entrevista Diagnóstica Semi-Estruturada para Crianças e Adolescentes – Versão Atual e de Vida (K-SADS-PL) foram identificados como relevantes. Entre os desafios, destacam-se a falta de capacitação, escassez de protocolos no Sistema Único de Saúde (SUS), alta demanda, limites estruturais e necessidade de articulação com a rede de proteção. A TCC apresenta resultados promissores, embora sua implementação efetiva na rede pública ainda dependa de capacitação especializada, estratégias acessíveis e ampliação de políticas públicas que garantam o acesso ao cuidado psicológico baseado em evidências.

**Palavras-chave:** Abuso Sexual Infantil, Terapia Cognitivo-Comportamental, Intervenção psicológica.

**Área temática:** Terapia na Infância e Adolescência

**À IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PARA A AUTOESTIMA NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM ESTUDO DE CASO Bárbara França Alcaraz Ferreira (Laboratório de Pesquisa em Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).**

O principal pressuposto da Terapia Cognitivo-Comportamental é que nossos pensamentos influenciam nossos comportamentos e vice-versa. Assim, a partir da identificação de princípios cognitivos distorcidos torna-se possível a sua reestruturação em padrões mais adaptativos e funcionais. Tendo em vista a importância de um olhar mais atento para questões relacionadas à manutenção desses padrões e à autoestima dos indivíduos, o objetivo deste trabalho foi descrever uma intervenção baseada na Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento de uma paciente autista nível um de suporte com baixa autoestima junto à importância do diagnóstico para uma condução adequada do caso. P. é uma mulher cis branca adulta de 33 anos, com um histórico de críticas e punições parentais constantes desde a infância, dificuldades de interação social, alterações sensoriais e estratégias de auto-isolamento. Ela apresenta crenças nucleares de desamor e desamparo, que estão intimamente ligadas à maneira como era tratada pelos seus cuidadores e rejeitada pelo resto da família tendo reconhecimento apenas quando tirava boas notas no colégio. Inicialmente, procurou tratamento psicoterapêutico para melhorar sua imagem corporal e, conseqüentemente, a sua autoestima. Os objetivos iniciais da paciente estavam relacionados a melhorar a sua relação consigo mesma. O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista foi realizado com apoio de uma equipe multiprofissional e foi essencial para uma compreensão mais ampla dos fenômenos que causam intenso sofrimento para a paciente, como a sensação constante de ser sempre uma pessoa “estranha” que interferia diretamente no seu autoconceito. Após a elaboração do plano de tratamento foram utilizadas estratégias como a psicoeducação sobre o modelo cognitivo e as sintomatologias presentes no Transtorno do Espectro Autista, estratégias de regulação emocional e compreensão do conceito da autoestima. Além disso, foram empregadas técnicas como o automonitoramento (registro diário de pensamentos disfuncionais), a reestruturação cognitiva, o treinamento de habilidades sociais, estratégias vivenciais como a cadeira vazia e inventários de rastreamento. Como primeiros resultados do tratamento, destacam-se uma mudança significativa na flexibilização cognitiva devido, principalmente, à identificação e reestruturação de pensamentos distorcidos sobre seu comportamento, à ampliação no seu repertório de comportamentos mais compassivos, uma mudança considerável nos seus padrões de relacionamentos interpessoais e uma evolução de uma autoestima baixa para uma autoestima saudável. No caso de P., foram observadas alterações reais em seu padrão cognitivo, uma maior aceitação de suas atipicidades, uma mudança na sua postura de comunicação social e a superação da invalidação do self.

**Fontes de Apoio Financeiro ou Bolsas:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, CAPES.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista; Autoestima; Terapia Cognitivo Comportamental.

**Área Temática:** Terapias Cognitivas

**A INFLUÊNCIA DO TEMPO DE USO DE TELAS NAS HABILIDADES SOCIAIS DE ADULTOS: UMA ANÁLISE UTILIZANDO O INVENTÁRIO IHS2-DEL-PRETTE** *Martha Tudrej Sattler Ribeiro* (Graduanda em Psicologia pela Faculdade IDOR de Ciências Médicas, RJ –Rio de Janeiro), *Andrea Maria da Silveira Goldani Pinheiro* (Docente orientadora na Faculdade IDOR de Ciências Médicas. Psicóloga, mestra em Neurociências e Comportamento, pós-graduada em Neuropsicologia, com formação em Terapia Cognitivo Comportamental e Terapia dos Esquemas, RJ – Rio de Janeiro)

A crescente integração das tecnologias digitais na sociedade contemporânea, impulsionada pelo uso de dispositivos móveis, alterou significativamente os hábitos e comportamentos. Estudos indicam que o Brasil está entre os países com maior tempo de uso diário da internet, um fenômeno que, apesar de trazer benefícios como o acesso à informação e a comunicação global, também apresenta riscos significativos à saúde mental e às relações interpessoais. A literatura aponta para a atrofia de habilidades sociais e o aumento do isolamento social em decorrência do uso excessivo de telas. Deste modo, esta pesquisa buscou correlacionar o tempo de uso de dispositivos digitais com os escores obtidos no inventário de habilidades sociais IHS2-Del-Prette e identificar as dimensões das habilidades sociais mais afetadas pelo uso excessivo de telas. Este trabalho, trata-se de um estudo piloto, uma pesquisa de campo com abordagem quantitativa, realizada em uma instituição de ensino superior privada, com foco na área da saúde, entre agosto e setembro de 2024. A amostra foi composta por 19 estudantes dos cursos de Enfermagem e Psicologia. Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário estruturado em duas partes: a primeira, sobre dados sociodemográficos e tempo de uso de telas na semana anterior, e a segunda, o Inventário de Habilidades Sociais 2 (IHS2-Del-Prette), que avalia as habilidades sociais em cinco dimensões. A análise estatística foi realizada com o software Jamovi, utilizando-se análise descritiva e correlacional para verificar a associação entre as variáveis. A análise correlacional confirmou a hipótese: um maior tempo de exposição às telas está associado a escores mais baixos no IHS2-Del-Prette. Os resultados indicaram uma correlação negativa significativa entre o tempo de uso de dispositivos digitais e o desempenho em diversas dimensões das habilidades sociais, como assertividade, empatia e desenvoltura social. A análise dos dados sugere que a imersão constante em ambientes virtuais pode levar à atrofia das habilidades de comunicação interpessoal, dificultando a expressão de emoções, a compreensão das perspectivas alheias e a resolução de conflitos em contextos sociais. Esses achados corroboram estudos anteriores que apontam para os riscos do isolamento social e da deterioração das relações interpessoais associados ao uso excessivo de tecnologia.

**Palavras-chave:** Habilidades Sociais, Saúde Mental, Multimídia.

**Área Temática:** Habilidades Sociais

## **INTERAÇÃO ENTRE A TEORIA DA MENTE E O FUNCIONAMENTO COGNITIVO: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE GRUPOS CLÍNICOS**

*Louise do Nascimento Marques* (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Laboratório Neuropsclin, Rio de Janeiro, RJ), *Conceição Fernandes* (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Laboratório Neuropsclin, Rio de Janeiro, RJ), *Fábio Mello Barbirato* (Ambulatório Infantojuvenil de Psiquiatria, Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), *Thomas Eichenberg Krahe* (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Laboratório Neuropsclin, Rio de Janeiro, RJ), *Helenice Charchat Fichman* (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Laboratório Neuropsclin, Rio de Janeiro, RJ).

A teoria da mente é a capacidade de compreender e inferir pensamentos, crenças e emoções próprias e alheias, sendo crucial para a mediação de interações sociais. Déficits em teoria da mente são frequentemente relatados em quadros como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), mas seu padrão em outros quadros clínicos, como o Transtorno de Deficiência Intelectual (TDI), permanece em debate. Este estudo investigou diferenças no desempenho em tarefas de teoria da mente entre três grupos: participantes com TEA sem comprometimento intelectual ( $n = 13$ ), com TDI ( $n = 15$ ) e neurotípicos ( $n = 26$ ), totalizando 54 crianças com média de 9 anos de idade ( $DP = 2,09$ ), atendidas em um ambulatório psiquiátrico infantojuvenil. Foram aplicados dois subtestes da Bateria de Teoria da Mente (BToM): um de organização sequencial e outro de verbalização narrativa de cenas sociais. As tarefas apresentavam histórias com complexidade crescente, e os dados foram analisados por estatísticas descritivas e ANOVA. No subteste de organização complexa, observou-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos ( $F = 11,16$ ,  $p < 0,001$ ), com o grupo TDI apresentando menor número de acertos ( $M = 0,35$ ;  $DP = 0,21$ ) e o grupo neurotípico maior desempenho ( $M = 0,65$ ;  $DP = 0,19$ ). No subteste de verbalizações, também houve diferença significativa entre grupos ( $F = 19,12$ ;  $p < 0,001$ ), com TEA e TDI apresentando desempenhos semelhantes em erros (0,79). Os achados sugerem que déficits intelectuais influenciam diretamente o desempenho em tarefas que exigem estruturação de pensamento, abstração e organização de narrativas sociais, impactando o desempenho em teoria da mente de maneira diferenciada entre os grupos clínicos.

**Apoio financeiro:** Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).

**Palavras-chave:** teoria da mente, desenvolvimento infantil, transtornos do neurodesenvolvimento

**Área temática:** Neuropsicologia do desenvolvimento

**ADAPTAÇÃO DE FERRAMENTAS TÉCNICAS A PESSOA ANALFABETA:  
PERSPECTIVA SOCIAL EM UM CASO CLÍNICO** *Alexandre Martins de Pontes*  
(Universidade Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ)

Quando direcionamos o olhar para pessoas analfabetas, a necessidade de customização da Terapia Cognitivo-Comportamental se torna ainda mais evidente, visto que as técnicas de intervenção comumente criadas no contexto norte-americano e utilizadas frequentemente envolvem leitura, escrita de pensamentos e tarefas de plano de ação, exigindo assim adaptação para o contexto local. Ignorar a barreira do analfabetismo não apenas dificulta a adesão ao tratamento, mas também pode gerar frustração e um sentimento de desinteligência no paciente, comprometendo o vínculo terapêutico e o empirismo colaborativo, bases fundamentais da abordagem. Nesse cenário, a criatividade e flexibilidade do terapeuta tornam-se essenciais. Este estudo relata o caso de uma paciente idosa do interior do Nordeste, analfabeta, atendida em um SPA, em que foi necessário adaptar o modelo cognitivo e utilizar ilustrações de situações e comportamentos relatados pela paciente, além de figuras, cartões com emoções e o uso de uma régua das emoções pelo WhatsApp, possibilitando sua expressão emocional durante a semana. Essa adaptação personalizada, aliada à psicoeducação contextualizada e estratégias de humor, demonstrou-se eficaz para o engajamento profundo da paciente, permitindo superar limitações e promovendo um manejo emocional mais autônomo mesmo em contextos singulares. Considera-se, portanto, fundamental compreender as especificidades socioculturais para construir uma relação terapêutica empática, desenvolvendo alianças de trabalho mais relevantes e eficazes, assegurando o acesso a intervenções psicológicas adaptadas à realidade do público-alvo.

**Palavras-chave:** Terapia Cognitivo-Comportamental, Analfabetismo, Caso clínico

**Área temática:** Relação Terapêutica

**AS VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS E ESTUDANTES DE PSICOLOGIA NO MANEJO DE IATROGENIAS EM RELAÇÃO A GRUPOS MINORIZADOS**  
*Paulo Vinícius S. Ferreira, Leonardo Ferreira Neto, Ana Carolina Mendonça Leite, Mayla Cosmo (Departamento de Psicologia. PUC-Rio. Rio de Janeiro-RJ)*

A iatrogenia, termo que se refere aos danos causados por intervenções médicas ou psicológicas, mesmo quando não intencionais, têm sido cada vez mais reconhecida como um fenômeno complexo, especialmente na área da saúde mental. Seu impacto pode ser profundo, seja em razão de práticas técnicas inadequadas, seja pela forma como profissionais se comunicam e se relacionam com pacientes. Este tema ganha contornos ainda mais delicados quando atravessado por marcadores sociais como raça, gênero, sexualidade, classe ou deficiência, que expõem populações minorizadas a vulnerabilidades específicas e, frequentemente, a experiências dolorosas no ambiente terapêutico. Diante desse cenário, este estudo buscou investigar o quanto profissionais e estudantes do Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da PUC-Rio conhecem e se interessam pelo tema da iatrogenia, especialmente no atendimento a pessoas que fazem parte de grupos minorizados. Para isso, foi realizada uma pesquisa qualitativa, conduzida por estudantes de Psicologia da PUC-Rio, envolvendo entrevistas semiestruturadas com quatro participantes — dois estudantes e dois profissionais já formados. As entrevistas, realizadas entre maio e junho de 2025, exploraram experiências, percepções e desafios enfrentados no atendimento psicológico a minorias sociais, além do entendimento sobre possíveis efeitos iatrogênicos. Os relatos evidenciaram que todos os entrevistados tinham algum conhecimento prévio sobre iatrogenia, embora tenham apontado lacunas na formação acadêmica sobre o tema, sobretudo no contexto brasileiro. Ficou claro, também, o reconhecimento da importância das competências culturais no exercício clínico, uma vez que a falta de preparo pode gerar atendimentos descontextualizados, falas inadequadas ou até silenciamentos, provocando sofrimento e desconfiança nos pacientes. Foram apontados exemplos concretos, como protocolos terapêuticos que ignoram realidades sociais adversas ou situações em que profissionais precisaram rever suas condutas para não invalidar as vivências singulares de quem atendem. Os achados indicam que, apesar do interesse e sensibilidade demonstrados, ainda há muito espaço para ampliar a formação e a reflexão crítica sobre práticas clínicas mais humanizadas e culturalmente informadas. Investir nesse conhecimento é fundamental para reduzir riscos de intervenções que, em vez de aliviar o sofrimento, acabam por intensificá-lo, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social.

**Palavras-chave:** Iatrogenia, Minorias sociais, Competência cultural

**Área temática:** Estresse de Minorias

**ASSOCIAÇÃO DA VIOLÊNCIA COMUNITÁRIA COM O DESENVOLVIMENTO DOS SINTOMAS DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO** *Robinson da Conceição Santos* (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Campos dos Goytacazes - RJ), Ana Lúcia novais Carvalho. (Departamento de Psicologia, Universidade Federal Fluminense, Campos dos Goytacazes - RJ).

Este trabalho analisa o impacto da violência comunitária no desenvolvimento de sintomas do Transtorno de Estresse pós-traumático (TEPT) na população de comunidades urbanas do estado do Rio de Janeiro. A pesquisa teve como objetivo avaliar o efeito da exposição direta ou indireta da população a violência comunitária para o desenvolvimento dos sintomas do TEPT. A metodologia utilizada foi a revisão narrativa de materiais disponibilizados em periódicos nacionais e internacionais publicados entre os anos de 2009 e 2024, selecionando-os por incluírem na amostra residentes ou trabalhadores atuantes no estado do Rio de Janeiro. A literatura analisada indica uma forte correlação entre a exposição direta ou indireta da violência comunitária e a ocorrência de prejuízos psicossociais, aumentando a possibilidade de desenvolvimento de transtornos psicológicos e mudanças comportamentais, entre eles o TEPT, que pode se dar após a exposição única ou múltipla de eventos traumáticos. Os resultados apontam que residentes de favelas, ao serem expostos de forma frequente a episódios de violência, têm maior probabilidade de desenvolver sintomas do TEPT, com os impactos sendo mais prejudiciais quando a exposição ocorre durante os estágios críticos do desenvolvimento humano, como infância e adolescência. Observou-se ainda, que pode ocorrer a sintomatologia em trabalhadores, como profissionais de saúde, educação e segurança, após serem expostos a episódios violentos no exercício de suas atividades em áreas de risco. Contudo, apesar do ambiente propício, nem todos os indivíduos expostos desenvolvem sintomas do TEPT, devido a fenômenos como a resiliência, caracterizada pela adaptação positiva apesar de adversidades, e a dessensibilização emocional, resultante da redução da resposta emocional após exposições repetidas a estímulos violentos. Diante dos dados encontrados, torna-se evidente pensar e implementar políticas públicas eficazes, voltadas a mitigar a violência comunitária e oferecer suporte psicossocial e segurança adequada à população vulnerável e trabalhadores. Recomenda-se pesquisas para aprofundar a compreensão do fenômeno e desenvolver estratégias e técnicas adequadas para a implementação de um eventual tratamento em regiões de conflitos contínuos.

**Palavras-Chave:** TEPT, Violência comunitária e Estresse de minorias.

**Área temática:** Estresse de Minorias.

**AUTOEFICÁCIA: UMA FONTE PARA O ENVELHECIMENTO BEM-SUCEDIDO** *Ana Carolina Torres Pereira (Centro Universitário Arthur de Sá Earp Neto, Petrópolis, RJ), Lara Livia Carvalho Gonçalves (Centro Universitário Arthur de Sá Earp Neto, Petrópolis, RJ), Maria Eduarda Faria de Oliveira (Centro Universitário Arthur de Sá Earp Neto, Petrópolis, RJ).*

O envelhecimento é um processo natural que envolve mudanças físicas, emocionais e sociais. A forma como essas transformações são enfrentadas depende, em grande parte, da percepção que o indivíduo tem de sua própria capacidade de lidar com os desafios da vida. Nesse sentido, a crença de autoeficácia tem se destacado como um fator relevante na promoção de um envelhecimento ativo, ao influenciar a maneira como os idosos se percebem diante das exigências diárias, da autonomia e da participação social. O objetivo geral deste estudo foi analisar a importância da crença de autoeficácia no processo de envelhecimento ativo e saudável. Especificamente, buscou-se identificar os contextos em que essa crença aparece em pesquisas acadêmicas recentes e compreender de que forma ela contribui para o bem-estar na velhice. Foi realizada uma revisão sistemática de artigos publicados nos últimos dez anos na base de dados SciELO. Os critérios de inclusão envolveram estudos que abordassem a temática da autoeficácia em conjunto com envelhecimento, autonomia e qualidade de vida. A busca foi realizada com os seguintes descritores: "envelhecimento", "autoeficácia" e "autonomia", resultando em onze artigos selecionados. Os artigos analisados revelaram que a autoeficácia está presente em diversos contextos: adoção de comportamentos saudáveis, autonomia, enfrentamento de doenças crônicas, manutenção de relações sociais e aquisição de novas habilidades. A crença na própria capacidade mostrou-se como um elemento central para o bem-estar subjetivo e para a promoção da qualidade de vida em idosos. Também foi identificada uma carência de discussões teóricas acerca do papel social do idoso, apontando uma lacuna na literatura. A autoeficácia revelou-se um pilar essencial para o envelhecimento ativo, influenciando positivamente a autoestima, a independência e o engajamento dos idosos. A percepção de capacidade está diretamente relacionada à motivação para adotar comportamentos saudáveis, enfrentar adversidades e manter-se ativo socialmente. Os achados indicam que promover a autoeficácia é uma estratégia eficaz para ampliar a visibilidade dos idosos na sociedade e incentivá-los a assumir papéis mais ativos em suas comunidades.

**Palavra-chave:** Envelhecimento; autoeficácia; autonomia.

**Área temática:** Psicologia da Saúde.

**CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA O TRATAMENTO DA BULIMIA NERVOSA (BN) E DO TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR (TCA): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA** *Giulia Simas Bloise (Laboratório de Terapias Contextuais da UFRJ, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro RJ), Pedro Paulo Pires (Laboratório de Terapias Contextuais da UFRJ, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro RJ), Juliana Lopes Massapust (Laboratório de Terapias Contextuais da UFRJ, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro RJ)*

A Bulimia Nervosa (BN) e o Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) são transtornos clínicos de alta prevalência na população e ocasionam prejuízos significativos na saúde física e emocional dos pacientes. Caracterizados por padrões alimentares disfuncionais, notam-se cognições distorcidas sobre o peso e a alimentação e a recorrência de episódios de compulsão alimentar com sensação de perda de controle. Em específico na BN, há presença de comportamentos compensatórios. Pesquisas demonstram que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é apontada na literatura como a intervenção com maior efetividade na remissão dos sintomas de BN e TCA. Esta revisão sistemática buscou identificar e sintetizar a literatura científica recente acerca das contribuições da TCC na condução do tratamento para a BN e o TCA. Foram analisados componentes específicos da abordagem, preditores de resposta ao tratamento e limitações relatadas. Para isso, está sendo realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados PubMed, Scopus e PsycINFO com os descritores "Cognitive Behavioral Therapy", "Bulimia Nervosa" e "Binge Eating Disorder", combinados com sinônimos e operadores booleanos de "OR" e "AND". Foram incluídos ensaios clínicos randomizados publicados nos últimos cinco anos, na língua inglesa. Espera-se que os resultados corroborem a TCC enquanto uma intervenção eficaz para a BN e o TCA, a partir de uma remissão significativa da frequência de episódios de compulsão alimentar e de comportamento compensatório, em consonância com a diminuição de sintomas de depressão e de ansiedade. Além disso, o presente estudo pretende apontar a possibilidade de novos contextos de aplicação da intervenção, preditores que indicam um desfecho clínico favorável e limitadores dos estudos. Com essa revisão sistemática, pretende-se reforçar a TCC enquanto uma abordagem eficaz no tratamento da BN e do TCA, ressaltando sua relevância clínica para o manejo dos transtornos alimentares. A identificação de componentes específicos da abordagem e dos preditores permitirá a produção de uma literatura que auxilie o clínico no desenvolvimento de tratamentos personalizados e otimizados. Além disso, a nomeação de limitações e de lacunas nos estudos deve direcionar e incentivar novas pesquisas sobre a contribuição da TCC no tratamento da BN e do TCA. Atualmente, o estudo de revisão encontra-se em fase de análise de resultados.

**Palavras-chave:** Terapia Cognitivo Comportamental; Bulimia Nervosa; Transtorno de Compulsão Alimentar

**Área temática:** Transtornos Alimentares

**E QUANDO É O AGRESSOR QUEM PROCURA ATENDIMENTO? UM ESTUDO DE CASO SOBRE AS POSSIBILIDADES NO ATENDIMENTO A HOMENS AUTORES DE VIOLÊNCIA** *Luiza Pereira Lima Batista (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Laura Sengés Carreras (Pesquisadora Independente, Mestre em Psicologia Clínica pela PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)*

A violência por parceiro íntimo (VPI) envolve comportamentos hostis e intencionais que causam danos físicos, psicológicos, morais ou patrimoniais à parceria. Geralmente, tem como função intimidar, controlar ou punir outrem e é, majoritariamente, exercida por homens – uma vez que demonstrações de poder e força por pessoas do gênero masculino são estimuladas e reforçadas socialmente. No Brasil, cerca de 35,1% das mulheres vítimas de violência foram agredidas por atuais ou ex parceiros íntimos. São escassos os dados sobre quantos destes homens procuram tratamento psicológico, geralmente acontecendo devido a encaminhamentos judiciais para grupos reflexivos. Diante da complexidade da VPI no Brasil e da escassez de referências para seu manejo na psicoterapia individual, este trabalho tem como objetivo relatar o processo terapêutico de um homem com histórico de VPI, conduzido por uma estagiária de Psicologia em um Projeto Social prestador de serviços na área da Saúde Mental. O presente estudo tem como método o estudo de caso. Os dados foram coletados a partir dos registros das 17 sessões realizadas e da experiência da estagiária. O paciente é um homem negro, cisgênero e heterossexual, casado e pai de duas filhas, residente em um território periférico do estado de São Paulo. Ao procurar tratamento, apresentava histórico de violência física e psicológica contra a parceira, humor deprimido, desregulação emocional, isolamento social, afastamento de atividades significativas, ciúme excessivo, comportamentos de controle, expectativas irrealistas sobre o relacionamento e crenças disfuncionais de desconfiança, vulnerabilidade e desamparo. Foram utilizadas estratégias como: psicoeducação do ciclo da violência e das emoções, esclarecimento de valores, análise funcional dos episódios de agressividade, observação e descrição das emoções, automonitoramento, reestruturação cognitiva, *time-out* e técnicas de relaxamento. Ao longo do processo, observou-se melhoras na regulação emocional e ampliação de repertório comportamental, com redução de comportamentos agressivos e adoção de ações compatíveis com seus valores. Observou-se, também, que o engajamento do paciente estava intimamente ligado ao rompimento da relação: à medida que a relação foi retomada, houve uma evasão do processo terapêutico. Por fim, o caso demonstra a importância do atendimento a homens autores de VPI como estratégia complementar ao acolhimento e proteção às vítimas, visando prevenir a reincidência e romper ciclos de violência. O atendimento nesses contextos envolve entraves, que vão desde a escassez de referenciais teóricos até o manejo da contratransferência por parte da estagiária, uma mulher em posição de escuta de um homem autor de violência de gênero, demandando automonitoramento constante.

**Palavras-chave:** Terapias Comportamentais Contextuais; Violência por Parceiro Íntimo; Relacionamentos.

**Área temática:** Terapias comportamentais contextuais

**EFEITOS E EFICÁCIA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR DA ESQUIZOFRENIA: DADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE**  
*Nathalia Eiras, Victor Machado, Glayciane Almeida, Lohane Miranda, Breno Sanvicente Vieira* (LaDIP- Departamento de Psicologia - PUC-Rio; Rio de Janeiro; RJ).

A esquizofrenia é marcada por sintomas psicóticos, especialmente os positivos, como alucinações e delírios. Embora o tratamento farmacológico seja padrão-ouro, recomenda-se apoio psicossocial. Protocolos de Terapia Cognitivo-Comportamental(TCC) sugerem melhorar a adesão e o funcionamento geral. Este trabalho investigou, por meio de revisão sistemática, os efeitos da TCC nos sintomas positivos da esquizofrenia. Seguimos as orientações do guia PRISMA(*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), com buscas no PubMed e Web of Science feitas em agosto de 2024. Buscamos ensaios clínicos que avaliassem os efeitos da TCC nos sintomas positivos de participantes com esquizofrenia, comparando-os antes e após a intervenção; bem como com os resultados de outra intervenção psicossocial de controle ao fim do tratamento. Características das amostras, dos protocolos de intervenção, avaliação e, as medidas de sintomas positivos antes e após cada intervenção foram coletadas. Usamos o software RevMan para comparação dos efeitos de tratamento e eficácia com o método de comparação de efeitos aleatórios. Consideramos efeito de tratamento as diferenças nos sintomas entre o pré- e o pós-tratamento e, eficácia, diferenças nos sintomas entre o grupo experimental e controle. Um total de 9 estudos foram incluídos com 562 participantes, tendo 288 nos grupos de TCC. Nenhum protocolo foi replicado, apesar de identificados elementos similares. As durações dos protocolos foram entre 4 e 36 semanas, com média de 18. Dois diferentes instrumentos foram identificados para avaliação de sintomas positivos: a PANSS(6 vezes) e a PSYRATS(duas vezes). Pela heterogeneidade, meta-analisamos apenas os dados da PANNS, encontrando efeito significativo de tratamento(MD= 4,14; IC 95% [0,86, 7,41], p=0,02, I<sup>2</sup>=98%). Entre todos estudos, individualmente, dois não tiveram efeitos de tratamento. Para o efeito, o modelo geral não foi significativo(MD= - 0,98; IC 95% [-1,83, -0,12], p=0,09, I<sup>2</sup>=62%). Individualmente, apenas três trabalhos acharam tal efeito. Embora intervenções com TCC mostrem redução de sintomas positivos na esquizofrenia, sua preferência em relação a outras psicoterapias ainda carece de base empírica. Como o foco do estudo foram os sintomas positivos, não é possível generalizar os achados. Concluímos que maior rigor metodológico e mais replicações são necessários para definir diretrizes que favoreçam o uso da TCC na redução desses sintomas.

**Palavras-chave:** esquizofrenia, sintomas psicóticos, ensaio clínico, TCC.

**Área temática:** Terapias Cognitivas

## **ENTRE SONO E VIGÍLIA: APLICAÇÕES CLÍNICAS DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA INSÔNIA**

*Ana Júlia Cavalcante (Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense, Campos dos Goytacazes, RJ), Ana Lúcia Novais Carvalho (Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense, Campos dos Goytacazes, RJ).*

A insônia crônica é um transtorno do sono altamente prevalente na população adulta, caracterizado por dificuldades persistentes para iniciar ou manter o sono, acompanhadas de prejuízos significativos no funcionamento diurno. Associada a impactos físicos, cognitivos, emocionais e sociais, configura-se como um importante problema de saúde pública e fator de risco independente para diversas comorbidades médicas e psiquiátricas. Apesar disso, permanece frequentemente subdiagnosticada e tratada, muitas vezes, de forma inadequada. Nesse cenário, a Terapia Cognitivo-Comportamental para Insônia (TCC-I) é reconhecida como tratamento de primeira linha, por apresentar eficácia robusta e sustentada, sem os efeitos colaterais comumente associados às intervenções farmacológicas. Este trabalho teve como objetivo compreender, à luz da literatura científica recente, os fundamentos que sustentam a atuação da Terapia Cognitivo-Comportamental para Insônia (TCC-I) no manejo da insônia crônica. Para tanto, foram analisados os critérios diagnósticos estabelecidos pelos principais manuais classificatórios e os modelos teóricos que explicam os mecanismos de desenvolvimento e manutenção do transtorno. Ademais, buscou-se identificar e discutir as principais estratégias terapêuticas empregadas na abordagem. A busca foi realizada nas bases PubMed, Scopus, Wiley, JAMA e APA, priorizando publicações dos últimos dez anos. Os achados demonstram que a TCC-I atua diretamente sobre os fatores perpetuadores, como comportamentos desadaptativos e crenças disfuncionais relacionadas ao sono, interrompendo o ciclo de hiperalerta que perpetua o transtorno. Entre as técnicas utilizadas, destacam-se o controle de estímulos, a restrição do tempo na cama, a reestruturação cognitiva, a psicoeducação, a higiene do sono, técnicas de relaxamento e estratégias de controle de preocupação. Tais intervenções mostraram-se eficazes na melhora da arquitetura do sono, na redução dos sintomas diurnos e na promoção da qualidade de vida. Além disso, a TCC-I revela-se uma alternativa viável em termos de custo-efetividade e aplicável a diferentes contextos clínicos. Ainda assim, persistem desafios relacionados à padronização dos protocolos e à formação de profissionais capacitados, o que limita a ampla disseminação da abordagem. Conclui-se que a TCC-I é uma intervenção segura, eficaz e baseada em evidências, cuja implementação na prática clínica deve ser fortalecida por meio de políticas públicas e programas de capacitação.

**Palavras-chave:** Insônia; Terapia Cognitivo-Comportamental; Distúrbios do sono.

**Área temática:** Terapias Cognitivas

**GÊNERO, RELACIONAMENTOS E BEM-ESTAR: UMA ANÁLISE À LUZ DO MODELO PERMA** *Louize Estevão Vieira (Desenvolvimento: biologia e cultura; Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro; Rio de Janeiro; RJ), Carolina da Silva Areosa (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro; Rio de Janeiro; RJ)*

Os relacionamentos podem influenciar o bem-estar individual, assim como, são entendidos socialmente como uma das principais fontes para se alcançar a felicidade e satisfação pessoal. O presente trabalho teve como objetivo comparar os níveis de bem-estar do modelo PERMA em homens e mulheres em cinco estados civis (solteiro, ficando, namorando, união estável e casado). O modelo PERMA compreende o bem-estar a partir de cinco fatores: emoções positivas, engajamento, relacionamentos positivos, sentido de vida e realização. Participaram deste estudo 434 adultos (68,2% mulheres). Foi utilizada a escala PERMA-Profiler, que mede o bem-estar a partir das cinco dimensões. Foi realizada uma ANOVA fatorial para investigar em que medida os níveis de bem-estar eram diferentes entre homens e mulheres com diferentes estados civis. Os resultados da ANOVA demonstraram que houve um efeito estatisticamente significativo para estado civil ( $F(4, 424) = 4,825, p < 0,001, \text{partial } \eta^2 = 0,034$ ). Análises post-hoc identificaram que o grupo de casados apresentou escores estatisticamente maiores que o grupo de solteiros. As mulheres apresentaram níveis de bem-estar maiores que os homens e as mulheres solteiras obtiveram escores significativamente maiores que os homens solteiros. Além disso, homens casados apresentaram escores significativamente maiores do que homens solteiros. Os resultados também demonstraram que os níveis de bem-estar das mulheres não variaram de forma significativa para cada estado civil. Sugere-se que pessoas casadas apresentam níveis de bem-estar maiores que pessoas solteiras, especialmente os homens. Esses achados corroboram o que já foi encontrado na literatura com relação aos efeitos do estado civil no bem-estar, assim como sua diferenciação acerca do gênero. Intervenções que visem fortalecer os outros fatores do modelo PERMA, podem representar uma estratégia eficaz para a promoção da saúde mental e do bem-estar.

**Fonte de apoio financeiro:** CNPQ, CAPES, FAPERJ.

**Palavras-chave:** Bem-estar; Relacionamentos; Estado civil

**Área temática:** Psicologia positiva

**INDICADORES INICIAIS DE EVIDÊNCIA PSICOMÉTRICA PARA USO DO QUESTIONÁRIO DE SINTOMAS DE ANSIEDADE (QSA) EM ADOLESCENTES** *Stephanie Araujo Ferro (Laboratório Interdisciplinar de Neurodesenvolvimento e Saúde - LabINS, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Mariana Sales Abreu (Laboratório Interdisciplinar de Neurodesenvolvimento e Saúde - LabINS, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Jaqueline de Carvalho Rodrigues (departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

A adolescência caracteriza-se por intensas transformações físicas, cognitivas, emocionais e sociais, acompanhadas de instabilidades que podem sugerir sensações e pensamentos de insegurança. Dado contexto, torna-se provável o aparecimento de sintomas ligados a ansiedade elevada, especialmente para indivíduos com combinações de fatores genéticos e ambientais desfavoráveis para lidar com os desafios característicos da adolescência. Os Transtornos de Ansiedade caracterizam-se por uma proporção inadequada entre a intensidade e a frequência de sintomas ansiosos em resposta a um estímulo percebido como ameaçador que tem como resultado prejuízos biopsicossociais. Em contexto brasileiro, a avaliação psicológica direcionada ao público adolescente ainda apresenta lacunas em função da escassez de instrumentos que abranjam uma ampla faixa etária, traduzidos e adaptados adequadamente e que possuam evidências robustas de validade e fidedignidade para utilização com essa população. O objetivo deste trabalho foi realizar uma análise preliminar das propriedades psicométricas do Questionário de Sintomas de Ansiedade (QSA) em adolescentes brasileiros. A amostra foi composta por 42 adolescentes entre 11 e 18 anos ( $M=14,50$ ;  $DP=1,98$ ), com matrícula ativa na escola. Os adolescentes responderam ao questionário sociodemográfico, QSA – avalia intensidade e frequência de sintomas de ansiedade –, SCID-5 e DASS-21. Mediante teste t de Student, o QSA diferenciou o grupo com alto risco para ansiedade patológica, em relação a um grupo com baixo risco (validade de critério). Usando a correlação de Pearson, encontrou-se correlação significativa positiva de moderada a forte ( $r > 0,50$ ) com a SCID-5 e a DASS-21 (validade convergente). Através do alpha de Cronbach, o QSA apresentou alto nível de confiabilidade ( $\alpha = 0,95$ ) e evidências de validade concorrente com as variáveis sexo, escolaridade e uso de substâncias psicoativas ( $p < 0,05$ ). Esse estudo corrobora com os resultados obtidos nas versões original e adaptada do instrumento, anteriormente usado em estudo com adultos. Dessa forma, o QSA demonstra propriedades psicométricas adequadas de validade e fidedignidade, sendo indicado para avaliação de sintomas físicos, cognitivos e emocionais de ansiedade em adolescentes brasileiros.

**Fonte de apoio financeiro:** Bolsa de Iniciação Científica FAPERJ.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Adolescentes; Avaliação.

**Área temática:** Transtornos de Ansiedade.

**MEMÓRIA DE TRABALHO NA VIDA ADULTA: DIFERENÇAS AO LONGO DO CICLO VITAL** *Luísa Sofia Ortúzar Cossich (Laboratório Interdisciplinar de Neurodesenvolvimento e Saúde - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ), Mariana Sales Abreu (Laboratório Interdisciplinar de Neurodesenvolvimento e Saúde - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ), Ana Clara Capistrano (Laboratório Interdisciplinar de Neurodesenvolvimento e Saúde - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ), Jaqueline de Carvalho Rodrigues (Laboratório Interdisciplinar de Neurodesenvolvimento e Saúde Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ)*

A memória de trabalho é a capacidade limitada de armazenar e manipular informações necessárias para tarefas complexas e é essencial para atividades cognitivas como aprendizagem, raciocínio e compreensão. Em relação à idade, sabe-se que o processo de envelhecimento está relacionado ao declínio cognitivo oriundo de alterações fisiológicas. Portanto, déficits de memória e em outras funções executivas podem ser comuns com o avanço da idade. Nesse sentido, esse declínio gera impactos relevantes na memória de trabalho, consequentemente adultos mais velhos têm uma performance pior em tarefas que exigem esse tipo de memória comparado a adultos jovens. O objetivo desse trabalho é comparar o desempenho da memória de trabalho ao longo da vida adulta. A amostra foi composta por 211 indivíduos brasileiros neurologicamente saudáveis entre 18 e 75 anos, sendo 71 do sexo masculino (33,65%) e 140 do feminino (66,25%), tendo a maioria 12 ou mais anos de ensino formal (73,33%). Os participantes foram divididos em três grupos de acordo com a faixa etária: adultos jovens ( $n=98$ ) entre 18 e 39 anos; adultos intermediários ( $n=69$ ) entre 40 e 59 anos; e idosos ( $n=44$ ) entre 60 e 75 anos. Foram analisados os dados das duas tarefas de Memória de Trabalho (MT) presentes no teste NEUPSILIN-L: ordenamento inverso de dígitos e span auditivo. Os pressupostos para análise de ANOVA foram acatados e foram realizadas análises post-hoc de Bonferroni e de tamanho de efeito. Os resultados sugeriram diferenças significativas entre os grupos, indicando que os adultos jovens apresentaram melhor desempenho e com tamanho de efeito alto em comparação aos adultos intermediários e aos idosos tanto no ordenamento inverso de dígitos ( $F(2,208)= 24,082, p < 0,001$ ) quanto no span auditivo de palavras em sentenças ( $F(2,206)= 27,130, p < 0,001$ ). No entanto, não foram observadas diferenças significativas entre o desempenho de adultos intermediários e idosos, bem como foi observado tamanho de efeito baixo. Esse estudo corrobora os achados na literatura, pois demonstra um declínio da memória de trabalho com o envelhecimento. Assim, os dados apresentam implicações clínicas relevantes, sugerindo que as investigações preventivas da saúde cognitiva e a estimulação da memória devem ser iniciadas na idade adulta intermediária.

**Fontes de apoio financeiro:** Editora Vetor

**Palavras-chave:** Neuropsicologia, memória de trabalho, diferenças etárias

**Área temática:** Neuropsicologia

**“NÃO É VOCÊ, É MEU ESTILO DE APEGO”: RELAÇÕES ENTRE O GHOSTING E A TEORIA DO APEGO.** *Letícia F. Santos (Universidade do Grande Rio, Rio de Janeiro, RJ), Daniela Zibenberg (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); Jean Carlos Natividade (Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP)*

O *ghosting* é caracterizado como uma estratégia indireta de dissolução de relacionamentos amorosos. Especificamente, há uma interrupção repentina ou gradual da comunicação virtual, sem aviso ou explicação. Essa prática costuma ser utilizada como forma de evitar o confronto direto e os sentimentos envolvidos no término de um relacionamento amoroso. As consequências psicológicas do *ghosting* podem variar entre quem o pratica (e.g., alívio, culpa) e quem é vítima (e.g., raiva, tristeza, solidão). Um dos fatores que podem influenciar na atitude frente ao *ghosting* é o apego, compreendido como modelos internos de como o indivíduo vivencia a intimidade, dependência e proximidade em seus vínculos. O apego pode influenciar diretamente a forma como as pessoas se relacionam ou decidem terminar um relacionamento amoroso. Em estudos anteriores, indivíduos com altos níveis de ansiedade ou evitação relacionadas ao apego tendiam a adotar estratégias de dissolução indiretas. Diante disso, este estudo teve como objetivo analisar as relações entre apego adulto e a atitude frente ao *ghosting*. Para a realização da pesquisa utilizou-se um questionário composto por perguntas sociodemográficas e por dois instrumentos: um para acessar os dois fatores do apego adulto (ansiedade e evitação) e um para acessar a atitude frente ao *ghosting*. Participaram 559 adultos, sendo 69,9% mulheres, com média de idade de 28,4 anos ( $DP = 10,6$ ). Os resultados revelaram uma correlação positiva significativa entre a atitude frente ao *ghosting* e evitação relacionada ao apego ( $r = 0,28$ ). Os achados sugerem que indivíduos com altos níveis de evitação associada ao apego tendem a adotar estratégias de término que funcionam como mecanismos de defesa e proporcionam um distanciamento emocional. Compreender as características do *ghosting* e do apego é fundamental para o desenvolvimento de intervenções terapêuticas eficazes. A Terapia Cognitivo-Comportamental pode contribuir nesse processo ao identificar crenças disfuncionais ligadas ao apego inseguro, aplicando intervenções que promovam padrões de comportamento mais saudáveis nos relacionamentos.

**Apoio:** Faperj, CNPQ, CAPES

**Palavras-chave:** Apego; *Ghosting*; Relacionamentos Interpessoais

**Área temática:** Sexualidade, Casal e Família

**O MANEJO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA EM ADULTOS PELA PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL** *Yuri Banov Onishi, Ana Lúcia Novais Carvalho (Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências da Sociedade e Desenvolvimento Regional, Campos dos Goytacazes, RJ)*

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) impacta de forma significativa na qualidade de vida dos indivíduos, sendo caracterizado por preocupação e ansiedade excessivas, em várias áreas da vida, em termos de intensidade, duração e frequência. A prevalência mundial do TAG alcança 3,7%, e uma elevada comorbidade é observada, particularmente com o transtorno depressivo maior e risco suicida. Assim, o presente estudo teve como objetivos, geral e específicos: identificar sintomas centrais do TAG, compreender seu modelo explicativo cognitivo-comportamental e descrever as técnicas mais utilizadas em adultos de 18 a 59 anos. A metodologia empregada foi a revisão narrativa da literatura, sendo consultadas as bases de dados PubMed, PsycINFO, BVS-Psi Brasil e SciELO, publicados em português e inglês. Os achados indicaram que, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) de Aaron Beck apresenta maior eficácia a longo prazo em comparação a terapias de terceira onda, como também oferece um modelo teórico consistente para sua compreensão e intervenção. Nesse sentido, o modelo cognitivo da ansiedade de Beck postula às fases do modelo cognitivo (evocativa, automática e elaborativa) para compreensão do TAG. As intervenções da TCC visam primordialmente à redução da intensidade, frequência e duração da preocupação, bem como a modificação da metapreocupação e de crenças disfuncionais. As técnicas aplicadas incluem psicoeducação sobre o modelo cognitivo do TAG, reestruturação cognitiva para corrigir falhas lógicas no pensamento, indução da preocupação seguida de descatastrofização, expressão de preocupação repetida, processamento de sinais de segurança, reestruturação cognitiva de crenças metacognitivas, inoculação de risco e incerteza, treinamento em solução de problemas construtiva, processamento elaborativo do presente e, opcionalmente, treinamento de relaxamento. Embora haja uma divergência teórica entre a intolerância à incerteza e o processamento automático da ameaça como o fator causal central do TAG, os protocolos de tratamento demonstram convergência em suas técnicas. As limitações do estudo incluem a escassez de pesquisas epidemiológicas robustas no contexto brasileiro e a predominância de intervenções de origem norte-americana, o que ressalta a necessidade de futuras adaptações culturais e de um maior investimento em pesquisas nacionais com delineamentos robustos.

**Palavras-chave:** transtorno de ansiedade generalizada, terapia cognitivo-comportamental, psicologia baseada em evidências.

**Área temática:** Transtornos de Ansiedade

**O NASCIMENTO DE UM FILHO PODE MELHORAR A RELAÇÃO? QUALIDADE CONJUGAL EM CASAIS COM FILHOS PEQUENOS E NO NINHO VAZIO** *Louize Estevão Vieira (LEFaC, Departamento de psicologia da PUC-Rio); Terezinha Féres-Carneiro (Departamento de psicologia da PUC-Rio)*

Qualidade conjugal é definida como uma avaliação cognitiva-emocional do próprio relacionamento amoroso. A vida conjugal pode ser dividida em ciclos, considerando as mudanças desenvolvimentais. Com a chegada de um filho, o casal precisa enfrentar uma variação de mudanças normativas que podem influenciar a qualidade conjugal. O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade conjugal em duas fases do ciclo vital familiar: casal com filho(a) mais novo(a) criança e ninho vazio. Foi utilizada a Escala de Qualidade Conjugal (EQC), que avalia os fatores satisfação conjugal, compromisso, intimidade, atração e sexo, carinho e afeto. Foi realizada ANOVA multivariada (MANOVA) para investigar diferenças nas dimensões da qualidade conjugal nas diferentes fases do ciclo de vida familiar. Participaram 1.258 pessoas (82,7% mulheres). Uma análise post-hoc identificou resultados significativamente maiores no grupo casal sem filhos em comparação ao grupo casal com filho(a) mais novo(a) criança em relação a qualidade conjugal ( $p < 0,001$ ). Para Intimidade, Atração e Sexo, Carinho e Afeto, os casais com filhos pequenos e em ninho vazio não obtiveram médias significativamente diferentes, enquanto os casais sem filhos obtiveram médias estatisticamente maiores. Os resultados indicaram diferenças significativas em relação à qualidade conjugal dos casais sem filhos em comparação aos com filhos pequenos e em ninho vazio. Não há consenso na literatura científica sobre esses achados, já que algumas pesquisas indicam que a satisfação conjugal tende a diminuir no decorrer do relacionamento. Outras apontam que ela tende a permanecer estável ou apresentar uma curva no formato de U. Dessa forma, nossos achados corroboram com a literatura que indica uma diminuição da qualidade conjugal em virtude das mudanças na dinâmica do casal quando um filho nasce. Intervenções em psicoterapia que visem fortalecer a intimidade do casal, podem representar uma estratégia eficaz para prevenir o prejuízo no relacionamento devido às demandas parentais.

**Fonte de apoio financeiro:** CNPQ, FAPERJ.

**Palavras-chave:** Qualidade conjugal; Ciclo vital; filhos;

**Área temática:** Sexualidade, Casal e Família

**O “EFEITO LÚCIFER” NO SISTEMA PRISIONAL: DESAFIOS ÉTICOS E CLÍNICOS DAS TERAPIAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS E CONTEXTUAIS DIANTE DO SOFRIMENTO PSÍQUICO EM CONTEXTOS DE PUNIÇÃO** *Laryssa Neri Figueiredo* (Discente do curso de Bacharel em Psicologia, Universidade Estácio de Sá, Niterói, RJ)

O Brasil, marcado por raízes coloniais, enfrenta desigualdades e violência no sistema carcerário. Com a terceira maior população prisional global (>900 mil presos), cerca de 40% dos presos são provisórios, e o país abriga maioria de detentos pretos/pardos (73,26% somente no Rio de Janeiro) e baixa escolaridade (61% com ensino fundamental incompleto em 2017). Observa-se um aumento no sofrimento psíquico, pela lógica capitalista (prioriza o “ter” ao invés do “ser”) e a redução de investimentos em políticas públicas que precarizam a saúde prisional. O perfil dos crimes (tráfico 28%, roubo 25%, furto/homicídio 10%) sugere que a busca por bens e reconhecimento social influencia o envolvimento criminal, além de seus aspectos biológicos, psicológicos e comportamentais. Em 2017, 6.368 pessoas morreram sob custódia estatal, reforçando o descaso às populações vulneráveis. Este estudo reflete, à luz do “Efeito Lúcifer” de Philip Zimbardo, como ambientes autoritários podem transformar oprimidos em opressores, agravando o sofrimento psíquico, resultando em cárcere e desafiando a ética do psicólogo, cuja função oscila entre cuidado e produção de laudos. A metodologia adotou revisão narrativa teórica e descritiva, utilizando SciELO, PePSIC, LILACS, PubMed, CREPOP/CFP e a obra de Zimbardo. Foram selecionadas publicações dos últimos 10 anos, priorizando saúde mental no cárcere, terapias baseadas em evidências e questões ético-políticas, sem critérios rígidos de inclusão/exclusão, dada a natureza exploratória da pesquisa. Os resultados indicam alta prevalência de depressão, ansiedade, automutilação e tentativas de suicídio em prisões, intensificados por isolamento e negligência. Programas internacionais de Terapia Comportamental Dialética (DBT), com encontros semanais, reduziram em até 40% auto agressão e suicídio, melhorando a regulação emocional. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) foi eficaz na redução do estresse em reincidentes (estudo com 28 prisioneiros e 10 sessões), com melhora psicológica e resultados variados na reincidência. Ambas as terapias, aplicadas eticamente e com foco nas condições básicas de saúde (físicas e psicológicas), contribuem para a redução do sofrimento, mas devem considerar o contexto institucional para não se tornarem ferramentas de controle. Os achados reforçam o “Efeito Lúcifer”: a suposta “maldade” atribuída ao preso é, muitas vezes, resultado do ambiente. Essa compreensão é crucial para a atuação do psicólogo no sistema prisional, promovendo a saúde mental, enfrentando a violência institucional, ressignificando o sofrimento e tendo um olhar além da psicopatologização e individualização. Destaca-se a necessidade de novos estudos sobre a aplicação da DBT e TCC no cárcere brasileiro, especialmente da DBT, dada a escassez na literatura nacional.

**Palavras-chave:** Sofrimento Psíquico; Prisões; Terapias Contextuais.

**Área temática:** Terapias Comportamentais Contextuais.

**POR QUE OLHAR PARA AS HABILIDADES SOCIAIS NO TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR? UM ESTUDO DE CASO** *Bárbara França Alcaraz Ferreira* (Laboratório de Pesquisa em Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).

O Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA) é caracterizado por episódios recorrentes de compulsão alimentar e um sofrimento psíquico clinicamente significativo associado aos mesmos. Comportamentos de restrição alimentar ou uma dieta alimentar disfuncional, além de outros fatores, podem ocasionar tais episódios. Além disso, é frequente a associação na literatura de pacientes com TCA e uma deficiência de habilidades sociais funcionais. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é o tratamento padrão ouro e escolha principal para o TCA tendo uma boa base de evidências científicas estabelecida e um nível de remissão significativo nos episódios de compulsão. Dessa forma, atentando-se a esses dados o objetivo deste trabalho é fazer uma descrição de um tratamento pela TCC de uma paciente com baixo repertório social e TCA. R. é uma mulher cis, negra de 30 anos de idade com um histórico de sobrepeso, tentativas recorrentes de emagrecimento e sentimentos de culpa e vergonha em relação a si mesma. Ela apresenta crenças nucleares de fracasso e incapacidade que estão intimamente ligadas à sua falta de repertório social, sua baixa autoeficácia e o isolamento como estratégia central de enfrentamento. Procurou inicialmente o tratamento psicoterapêutico por indicação de uma colega de trabalho que afirmou que ela poderia se beneficiar do mesmo. Os objetivos iniciais da paciente estavam ligados a perda de peso, a construção de um relacionamento saudável consigo mesma e a melhoria das suas relações no âmbito laboral. Durante as sessões de avaliação foi realizado o diagnóstico do TCA. Assim, foram utilizadas uma seleção de recursos para a condução do caso e elaboração de um plano de tratamento eficaz, evidenciando-se no primeiro momento a psicoeducação da assertividade, do TCA e a aplicação de estratégias de regulação emocional. Além disso, estratégias como o automonitoramento (registro de pensamentos disfuncionais e diário de comportamento alimentar), balança decisória, reestruturação cognitiva, ensaios comportamentais, treino de habilidades sociais e prevenção de recaídas também foram empregadas. Destacam-se como resultados iniciais do tratamento a mudança na postura da paciente frente às suas relações sociais, a identificação e flexibilização de pensamentos distorcidos sobre o seu corpo, a criação de novos comportamentos alimentares e mudança na autoeficácia, que favoreceram e auxiliaram no processo de perda de peso da paciente. No caso de R., foram observadas transformações no seu padrão cognitivo, uma diminuição significativa dos episódios de compulsão e na construção de um repertório de habilidades sociais mais efetivas que foram essenciais para a condução de todo o tratamento.

**Fontes de Apoio Financeiro ou Bolsas:** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

**Palavras-chave:** Transtorno de Compulsão Alimentar; Habilidades Sociais; Terapia Cognitivo Comportamental.

**Área temática:** Transtornos Alimentares.

**PSICOTERAPIA E SUAS RELAÇÕES COM REGULAÇÃO EMOCIONAL, SINTOMAS DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE** *Eduarda Peçanha (Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Adriana Benevides Soares (Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

A Regulação Emocional (RE) refere-se às tentativas feitas de influenciar as emoções, em termos de valência e intensidade. Dentre elas, duas ganham destaque: a Reavaliação Cognitiva (RC) e a Supressão Expressiva (SE). A primeira, visa alterar a avaliação cognitiva situacional e influenciar a emoção ativada, a segunda, concentra-se na retenção da expressão emocional. A literatura sugere alguns efeitos da psicoterapia para o uso de estratégias de RE, bem como relações que estas estratégias estabelecem com a saúde mental. Entretanto, há uma ênfase em pessoas com diagnósticos específicos, deixando em aberto como estas relações se estabelecem na população sem diagnóstico. Este estudo teve dois objetivos principais: investigar as relações entre ter feito psicoterapia e a frequência de uso da RC e SE de adultos sem diagnóstico, e relacionar o uso destas estratégias à sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Participaram 60 adultos sem diagnósticos, entre 18 e 58 anos. Destes, 20 já tinham realizado ou estavam realizando psicoterapia no momento do estudo e 40 nunca realizaram acompanhamento psicológico. Os participantes responderam, em formato *on-line*, a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS – 21), o Questionário de Regulação Emocional (QRE) e um questionário sociodemográfico. Foram realizadas estatísticas inferenciais não paramétricas, em função da não normalidade dos dados. Houve correlação forte, significativa e positiva entre sintomas de ansiedade, estresse e depressão. A RC se mostrou associada de forma significativa, negativa e fraca ( $r = -0,29$ ;  $p < .05$ ) aos sintomas de depressão. Não se observaram outras correlações significativas entre as estratégias de RE e sintomas de ansiedade e estresse. Pessoas que fazem ou já fizeram psicoterapia não diferiram significativamente de pessoas que nunca fizeram psicoterapia em termos do uso da SE. A diferença no uso da RC aproximou significância ( $U = 520.000$ ;  $p = 0,06$ ), com tamanho de efeito baixo ( $r = 0,30$ ), indicando a necessidade de uma amostra maior para identificação adequada destas relações. Diferente do que se esperava, o grupo que nunca fez psicoterapia apresentou média de frequência de uso da RC maior do que o grupo que já fez ou faz psicoterapia. Os resultados sugerem a importância da RC na compreensão de sintomas de depressão. É possível que pessoas em psicoterapia tenham maior autoconsciência e, portanto, uma perspectiva mais apurada do uso que fazem da RC. As abordagens psicoterápicas utilizadas pelos participantes não foram levantadas, o que pode ter influenciado no resultado. Perspectivas futuras devem incluir experimentos que possam esclarecer estas relações.

**Palavras-chave:** Reavaliação cognitiva, Psicoterapia, adultos saudáveis

**Área temática:** Terapias cognitivas

**REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE INTERVENÇÕES VOLTADAS À REDUÇÃO DO ESTIGMA DE CORTESIA ENTRE FAMILIARES** *Paulo Vinícius S. Ferreira, Leonardo Fernandes Martins (LaPAD - Laboratório de Pesquisa em Álcool e outras Drogas. PUC-Rio. Rio de Janeiro-RJ)*

O estigma de cortesia ou de afiliação, diz respeito à experiência de discriminação vivenciado por indivíduos que, mesmo não apresentando uma condição, sofrem preconceito por estarem próximas, emocional ou geograficamente, de alguém que possui. Cuidadores, como pais, mães e irmãos, são os principais alvos desse tipo de estigma, o que pode afetar profundamente sua saúde emocional, seu bem-estar e até mesmo sua relação com os serviços de saúde. Embora essa realidade seja reconhecida, ainda são escassas as intervenções direcionadas a esse público. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura para identificar e analisar intervenções que buscam reduzir o estigma de cortesia em familiares. Foram consultadas seis bases de dados, seguindo os critérios da declaração PRISMA 2020. A seleção abrangeu publicações entre 2020 e 2023, escritas em português, inglês ou espanhol. Após um processo criterioso de triagem, foram incluídos seis estudos que apresentavam propostas de intervenção. Esses estudos foram conduzidos em diferentes países, como China, Irã, Canadá, Estados Unidos e Inglaterra, e utilizaram métodos experimentais e quase experimentais. A maioria das intervenções baseou-se na psicoeducação, seja de forma isolada ou combinada com outras estratégias, como técnicas cognitivas, focadas na compaixão e grupos de apoio. Os participantes eram, em sua maioria, cuidadores de pessoas com transtornos como esquizofrenia, TDAH e autismo. As ferramentas utilizadas variaram entre escalas específicas de estigma, instrumentos de avaliação da saúde mental e questionários sociodemográficos. Os resultados foram positivos na maior parte dos estudos, indicando uma redução significativa nos níveis de estigma percebido, aumento da autoestima e maior sensação de preparo e acolhimento por parte dos cuidadores. Entretanto, um dos estudos revelou que explicações biogenéticas sobre os transtornos, quando não bem contextualizadas, podem intensificar o estigma, reforçando estereótipos negativos. Isso demonstra que a efetividade das intervenções depende não apenas de sua estrutura, mas também da sensibilidade cultural e da forma como os conteúdos são apresentados. Com isso, a análise dos dados reforça a necessidade de ampliar os esforços para desenvolver e adaptar estratégias que reconheçam a realidade dos cuidadores, valorizem suas vivências e estejam alinhadas às suas necessidades. Assim, além de evidenciar o impacto de ações bem planejadas, este estudo também aponta para a urgência de se investir em intervenções mais inclusivas e sensíveis, especialmente voltadas a grupos que historicamente têm sido invisibilizados nos cuidados em saúde mental.

**Apoio financeiro:** FAPERJ-IT.

**Palavras-chave:** Estigma de cortesia, Intervenção, cuidadores

**Área temática:** Psicologia da Saúde

**RUMINAÇÃO NA POPULAÇÃO INFANTO-JUVENIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA EFICÁCIA DE INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS** *Natália Wiemer Destri (Laboratório de Pesquisa e Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Fernanda Alves Fonseca (Laboratório de Pesquisa e Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Breno Sanvicente-Vieira (Laboratório de Pesquisa e Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

A ruminação aumenta a vulnerabilidade para o desenvolvimento de diferentes desfechos em saúde mental, sendo caracterizada como um padrão cognitivo repetitivo sobre as causas e consequências de um sintoma. Os prejuízos ligados à ruminação vêm sendo observados na população infanto-juvenil, e resultados preliminares da testagem de intervenções psicológicas mostram efeitos positivos nesse padrão de pensamento repetitivo. Esse trabalho tem como objetivo revisar na literatura o impacto que intervenções em crianças e adolescentes têm na ruminação. Além disso, o trabalho se propõe a avaliar os resultados obtidos através de uma metanálise. Os artigos da revisão foram buscados nas bases de dado do Embase, PubMed, Web of Science e PsycInfo, tendo encontrado 3231 trabalhos. 18 artigos foram incluídos na revisão, após a retirada dos duplicados e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, sendo esse trabalho feito por 2 pesquisadoras independentes, e em caso de conflito, um terceiro pesquisador era chamado. Para ser incorporado na revisão, o artigo precisava ser empírico, um estudo clínico randomizado, possuir intervenção psicológica, avaliar ruminação e ter em sua maioria uma amostra de crianças e adolescentes. O procedimento de extração de dados foi feito pelas pesquisadoras a partir da leitura atenta de cada um dos trabalhos incluídos, organizando uma planilha no Microsoft Excel com as informações. Quanto à análise Quantitativa, foi utilizado o programa Revman, a fim de avaliar a eficácia das intervenções na diminuição da ruminação. 2291 crianças e adolescentes participaram da amostra, sendo 66,95% do gênero feminino. As intervenções mais utilizadas tinham a terapia cognitivo-comportamental como alicerce de seus protocolos, e a maior parte dos estudos indicaram efeito dos tratamentos na diminuição da ruminação. A metanálise apontou um efeito significativo ( $SMD = -0,62$ , 95% CI =  $[-0.97, -0.26]$ ,  $z = 3,40$ ,  $p < 0.05$ ), enquanto uma alta heterogeneidade ( $I^2 = 94\%$ ). Os resultados indicam impacto positivo dos protocolos baseados em terapia cognitivo-comportamental na queda da ruminação na população infanto-juvenil, dados que, ao serem interpretados, precisam levar em consideração a diversidade da metodologia utilizada nos estudos. É necessário que novas pesquisas continuem examinando as intervenções, a fim de reforçar os resultados obtidos até o momento.

**Fonte de apoio financeiro:** FAPERJ, CNPq e CAPES.

**Palavras-chave:** ruminação; terapias cognitivo comportamentais; infanto-juvenil.

**Área temática:** Terapia na Infância e Adolescência

**SINTOMAS DE ANSIEDADE EM CUIDADORES DE CRIANÇAS COM E SEM DIAGNÓSTICO DE TEA** *Carolina Aquiar de Oliveira Silva (LabINS, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Ana Beatriz Pessoa Calderaro (LabINS, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Beatriz Soares de Araújo Ferreira (LabINS, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Jaqueline de Carvalho Rodrigues (LabINS, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) impõe desafios significativos às famílias, exigindo adaptações nos cuidados que podem intensificar sintomas de ansiedade. Este estudo teve como objetivos – (a) comparar a intensidade e frequência de sintomas de ansiedade percebida por cuidadores de crianças com TEA e comorbidades (n=42) e sem TEA e outros transtornos (n=43), e (b) analisar a relação desses sintomas percebidos com o grau de dependência funcional da criança. Participaram 85 cuidadores, com idade média de 40,58 anos, a maioria mães biológicas (90,70% no grupo sem TEA e 92,85% no grupo com TEA). A coleta de dados ocorreu de forma online e assíncrona, utilizando questionário sociodemográfico, o Questionário de Sintomas de Ansiedade (QSA) e a Escala de Funcionamento Adaptativo (EFA). As análises de frequência e Qui-quadrado ( $\chi^2 = 5.65$ ,  $p = 0.341$  para intensidade;  $\chi^2 = 2.34$ ,  $p = 0.674$  para frequência;  $\chi^2 = 3.88$ ,  $p = 0.567$  para o total) não revelaram diferenças estatisticamente significativas na gravidade dos sintomas de ansiedade percebidos entre os grupos de cuidadores. Ambos os grupos apresentaram uma alta proporção de sintomas classificados como “Grave” (29,41%). Entretanto, na análise das frequências revelou maior ausência de sintomas no grupo sem TEA (32,56%) comparado com TEA (26,19%). Por outro lado, o modelo de regressão linear que avaliou o impacto dos domínios da EFA (conceitual, prático e social) nos sintomas totais de ansiedade (QSA total) foi estatisticamente significativo ( $F(3, 80) = 3,332$ ,  $p = 0,024$ ), explicando 7,8% da variância ( $R^2$  ajustado = 0,078). Dentre os preditores, apenas o domínio social da EFA social foi significativo ( $t = -2,421$ ,  $p = 0,018$ ) – indicando que a maior autonomia social da criança está associada à redução nos sintomas de ansiedade dos cuidadores. Considera-se que ambos os grupos constaram crianças com algum diagnóstico do transtorno do neurodesenvolvimento, que pode impactar nos resultados. Isso sugere que pais de crianças com TEA, assim como outros cuidadores que enfrentam grandes demandas de cuidado, necessitam de intervenções psicoterapêuticas para o manejo de sintomas de transtornos de humor. Tais intervenções podem ser intensificadas diante de adversidades no cuidado de crianças que demandam mais suporte, enfatizando a importância da saúde mental do cuidador como parte integral do bem-estar familiar e do desenvolvimento infantil.

**Fonte de apoio financeiro:** CAPES.

**Palavras-chave:** Parentalidade, Transtorno do Espectro Autista, Ansiedade

**Área temática:** Transtornos de Ansiedade

**TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA MANEJO DOS SINTOMAS DEPRESSIVOS EM MULHERES EM ESTÁGIOS DA MENOPAUSA** *Amanda Oliveira de Carvalho (Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro–RJ), Julia Fontoura Saad (Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro–RJ), Juliana da Costa Vieira (Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro–RJ), Rafaela Delgado dos Santos (Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro–RJ).*

A transição menopausal é um período de mudanças biopsicossociais na vida das mulheres, com aumento da vulnerabilidade a sintomas depressivos. Nesse contexto, cresce o interesse por estratégias que promovam redução dos sintomas e melhora da qualidade de vida. Entre as intervenções não-farmacológicas, a psicoterapia baseada na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem sido estudada por sua eficácia no manejo da depressão. Este estudo teve como objetivo analisar intervenções baseadas em TCC para manejo de sintomas depressivos em mulheres em fases relacionadas à menopausa. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada nas bases PubMed/Medline, Embase, Web of Science, PsycINFO e SCOPUS. A seleção dos artigos foi realizada por dois juízes independentes, com desempate por um terceiro juiz, especialista na área. O coeficiente kappa indicou concordância muito boa nas etapas de triagem e elegibilidade, que resultaram na inclusão de 26 estudos. Aproximadamente 55% dos estudos adotaram delineamento experimental, sendo a maioria ensaios clínicos randomizados ou ensaios piloto de braço único. Cerca de 35% foram quase-experimentais e 10% longitudinais ou abertos, sem grupo controle formal. Quanto à comparação, 72% incluíram grupo controle ativo e 28% realizaram comparação pré/pós, variando entre grupo sem intervenção específica, outras intervenções ativas ou comparação intragrupo. A maioria das participantes estava na perimenopausa (69,2%), com média de idade entre 41,7 e 55,4 anos. Em 34,6% dos estudos, predominavam mulheres brancas; em 53,8%, com algum relacionamento; e em 30,7%, com filhos. Quanto à escolaridade, em 19,2% a maioria tinha graduação ou pós-graduação; em 15,3%, ensino médio; e em outros 15,3%, ensino fundamental. Em 46,1% dos estudos, mulheres com ocupação laboral foram maioria. Houve uso de reposição hormonal em 34,6% e de medicamentos psiquiátricos em 19,2% dos estudos. A maior parte das intervenções baseou-se na TCC clássica (53,8%), com modalidade predominantemente presencial (65,4%) e formato de intervenção em grupo (65,4%). Em média, duraram 9,4 semanas (DP = 6,93), com 8,3 sessões (DP = 4,73), geralmente semanais (76%) e com duração de 60 a 210 minutos. As intervenções foram conduzidas por psicólogos clínicos, terapeutas certificados ou profissionais treinados em TCC. Com relação às evidências de eficácia, a maioria dos estudos relatou redução significativa dos sintomas depressivos, a partir de diferentes instrumentos de mensuração. Os resultados de eficácia são promissores, embora os instrumentos de avaliação, o rigor metodológico e os procedimentos de intervenção variem, indicando a importância da padronização e especificação das diretrizes clínicas.

**Palavras-chave:** Saúde da Mulher; Menopausa; Depressão

**Área temática:** Psicologia da Saúde

**TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO PARA DOENÇA DE PARKINSON: UM ESTUDO DE CASO** *Manuela Selano Tagliari (Laboratório de Terapias Contextuais da UFRJ, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro RJ); Pedro Paulo Pires (Laboratório de Terapias Contextuais da UFRJ, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro RJ); Bruna Ferreira dos Santos (Laboratório de Terapias Contextuais da UFRJ, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro RJ).*

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) é um modelo com a prerrogativa de que a inflexibilidade psicológica e a luta contra eventos privados dolorosos são motores do sofrimento humano. A abordagem é consolidada como padrão ouro para dor crônica, além de apresentar evidências para uma variedade de condições. Em razão do número de evidências favoráveis para este tipo de cenário, pesquisas com ACT relacionadas a outras condições crônicas e neurodegenerativas têm se multiplicado no campo. A Doença de Parkinson, por apresentar uma característica progressiva e neurodegenerativa, com fenótipos comuns, tais como perda de controle postural e motor, tremores e sintomas não motores como alterações no sono e humor, afetam diretamente a qualidade de vida dos pacientes, gerando sintomas e condições psicológicas também crônicas. Portanto, o objetivo deste estudo de caso é observar como a ACT contribui para a flexibilidade psicológica e para a mitigação do sofrimento psicológico na Doença de Parkinson. Com isso, foi conduzida a aplicação de escalas psicológicas: a Depression, Anxiety and Stress Scales - 21 (DASS-21), o Questionário de Ação para a Aceitação (AAQ II) e o Outcome Rating Scale (ORS) e observação qualitativa do comportamento da paciente durante as sessões semanais de psicoterapia no modelo ACT. Os encontros tiveram a duração de 50 minutos e foram presenciais. Os resultados indicam redução da inflexibilidade psicológica, medido pela AAQ II, flutuação dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse, mensurados pela DASS-21, hipotetizadas pela piora do quadro de Parkinson. Também foi observado um fenômeno similar na ORS, que se propõe a medir a qualidade de vida em diferentes áreas da vida do paciente. Além disso, observou-se um aumento dos comportamentos alinhados com atividades significativas, mesmo com os limites impostos pela progressão da doença. Conclui-se que mesmo com os sintomas incapacitantes e progressão da doença, a qualidade de vida e ações com compromisso apresentaram avanço promissor. Ademais, discutimos sobre o uso de medidas baseadas em sintomas para quadros neurodegenerativos, dado que a piora de sintomas pode refletir a gravidade do quadro. Este caso clínico representa um indicativo para a possibilidade de ampliar estudos de aplicação da ACT para pessoas que vivem com a Doença de Parkinson.

**Palavras-chave:** ACT, Parkinson, flexibilidade

**Área temática:** Terapias Comportamentais Contextuais

## Palestras à Comunidade

### **PSICOPEDAGOGIA NA ERA DIGITAL: APRENDER COM CONSCIÊNCIA EM UM MUNDO CONECTADO** Millena Lopes Rocha (Psicopedagogia, Faculdade Souza Marques, Rio de Janeiro, RJ)

A era digital trouxe grandes avanços para a humanidade, mas também impôs novos desafios ao processo de aprendizagem. Com a abundância de estímulos e a velocidade das informações, muitas pessoas têm experimentado dificuldades para se concentrar, reter conteúdos e manter rotinas de estudo. Segundo Carr (2011), o uso intenso da internet está alterando a forma como o cérebro humano processa as informações, favorecendo uma leitura superficial e fragmentada. Esse fenômeno tem impactos significativos não apenas no ambiente escolar, mas também na vida profissional e pessoal de adultos e jovens. Diante disso, é necessário refletir sobre como aprender de forma mais consciente em um mundo hiperconectado. Como destaca Morin (2001), a educação do futuro precisa preparar os sujeitos para lidar com a complexidade da vida contemporânea, desenvolvendo sua autonomia crítica e intelectual. Nesse sentido, a psicopedagogia pode oferecer importantes contribuições para além do espaço escolar, atuando como ponte entre cognição, emoção e contexto social. A proposta desta palestra justifica-se pela crescente demanda de pessoas que buscam formas mais eficientes e saudáveis de aprender e ensinar, especialmente em um cenário onde as tecnologias digitais se tornaram parte inseparável do cotidiano. Além disso, muitas famílias e educadores relatam dificuldades em lidar com o uso excessivo de telas por crianças e adolescentes, sem saber como intervir de forma construtiva. O objetivo da palestra é apresentar estratégias psicopedagógicas que auxiliem o público geral na organização de seus processos de aprendizagem, considerando os impactos das tecnologias. Serão abordados quatro pontos principais: (1) como o cérebro responde aos estímulos digitais e como isso interfere na atenção e na memória; (2) técnicas de digestão de conteúdo, como resumos estruturados, mapas mentais e anotações ativas; (3) sugestões de rotina produtiva de estudo no ambiente digital, inclusive para quem trabalha ou cuida da casa; e (4) orientações práticas para o uso consciente das tecnologias em família. A palestra terá caráter expositivo e interativo, com exemplos práticos e indicação de materiais gratuitos para continuidade dos aprendizados após o evento.

**Palavras-chave:** aprendizagem, atenção, era digital

**Área temática:** Psicologia da Saúde

**VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA COMO GATILHO PARA O TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO** *Raquel Menezes Gonçalves (Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas, Universidade Federal Fluminense, Niterói – RJ), Camila M.F. Gama (Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas, Universidade Federal Fluminense, Niterói – RJ), Sérgio de Souza Junior (Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas, Universidade Federal Fluminense, Niterói – RJ), Letícia de Oliveira (Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas, Universidade Federal Fluminense, Niterói – RJ), e Mirtes G. Pereira (Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas, Universidade Federal Fluminense, Niterói – RJ).*

A violência psicológica, caracterizada por comportamentos como humilhação, ridicularização, exclusão, intimidação e rejeição persistentes, está presente em diversos contextos interpessoais — como relacionamentos afetivos, ambientes familiares, escolares e profissionais — e tem sido amplamente associada a sofrimento emocional significativo e prejuízos à saúde mental. No entanto, apesar de sua gravidade e ampla prevalência, esse tipo de violência ainda é frequentemente negligenciado como fator desencadeador do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), apenas eventos que envolvem ameaça de morte, lesão grave ou violência sexual são reconhecidos como eventos potencialmente traumáticos. Assim, vivências de violência psicológica — por não se enquadrarem formalmente nos critérios para trauma — tendem a ser desconsideradas como possíveis causas do transtorno. Esta palestra propõe discutir os resultados de uma pesquisa transversal com 530 estudantes universitários brasileiros, que comparou os níveis de sintomas de TEPT associados à violência psicológica com aqueles associados a traumas reconhecidos pelo DSM-5, como crimes, desastres e violência física ou sexual. Utilizando medidas padronizadas de exposição a traumas e sintomas de TEPT, os resultados indicaram que participantes que identificaram a violência psicológica como pior evento da vida apresentaram maior gravidade sintomática e maiores chances de um provável diagnóstico de TEPT do que aqueles que relataram crimes ou desastres como trauma index. Além disso, os efeitos da violência psicológica foram comparáveis aos da violência física ou sexual, evidenciando seu potencial traumático. Diante desses achados, discutiremos o papel da exclusão social e da humilhação como ameaças evolutivamente relevantes à sobrevivência humana, dado que o pertencimento social é uma necessidade básica para a regulação emocional, segurança e bem-estar. A palestra buscará, ainda, conscientizar a comunidade sobre os impactos muitas vezes invisibilizados da violência psicológica, fornecendo orientações práticas sobre como identificá-la, preveni-la e buscar apoio profissional. Serão abordadas também implicações clínicas, diagnósticas e políticas, com destaque para a importância do reconhecimento institucional da violência psicológica como evento potencialmente traumático e sua inclusão nas estratégias de prevenção e promoção da saúde mental.

**Fonte de apoio financeiro:** Fundação Euclides da Cunha de Apoio Institucional à UFF

**Palavras-chave:** Violência psicológica, Transtorno de estresse pós-traumático, Saúde mental

**Área temática:** Estresse de Minorias

## **Conferências**

### 2.1. Terapias Cognitivo-Comportamentais: Fundamentos Filosóficos e Históricos

**Conferencista:** Dr<sup>a</sup> Vanessa Dordron

### 2.2. TCC na vida real: habilidades que conectam e transformam

**Conferencista:** Dr<sup>a</sup> Maria Amelia Penido

### 2.3. Nem sempre o paciente fica melhor, o que o terapeuta tem a ver com isso? O papel da autoprática na prevenção de efeitos negativos em psicoterapia

**Conferencista:** Dr<sup>a</sup> Marcele Carvalho

### 2.4. TCC e depressão: entre evidências e equívocos

**Conferencista:** Dr<sup>a</sup> Angela Donato

### 2.5. A evolução das Terapias Cognitivas e Comportamentais no Brasil: Da importação à produção de conhecimento

**Conferencista:** Dr<sup>a</sup> Eliane Falcone

## **Prêmio Monográfico Eliane Falcone**

### **3.1 O papel da assertividade na saúde mental feminina pela perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental.**

Vencedora do Prêmio na categoria de monografia de graduação:

Carolina Poubel

### **3.2 A raiva como linguagem: Um estudo clínico sobre desregulação emocional e intervenções da terapia cognitivo-comportamental na infância.**

Vencedora do Prêmio na categoria de trabalho de conclusão de curso de especialização:

Andrea Martins Lindenbaum

## **Minicursos**

### **4.1. DBT Aplicada ao Atendimento Infanto-Juvenil**

Convidada: Me. Elaine Chagas

### **4.2. Terapia Comportamental Dialética (DBT) no atendimento de adultos**

Convidada: Dr<sup>a</sup> Juliana Massapust

## **Mesa Redonda Convidada**

### **Comemoração de 20 anos: De estória em estória, a história da ATC-Rio**

Coordenação: Dr<sup>a</sup> Helene Shinohara

Convidadas: Dr<sup>a</sup> Angela Donato Oliva, Dr<sup>a</sup> Lúcia Novaes, Dr<sup>a</sup> Paula Ventura