Associação de Terapias Cognitivas do Estado do Rio de Janeiro

ANAIS DA XXIV MOSTRA DE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

MOSTRA UNIVERSITÁRIA DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Fundamentos da atuação clínica em TCC: Competências teóricas, técnicas e interpessoais

Evento Presencial

Editoração: Luisa Braga Pereira

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

ISBN nº 978-65-992291-3-8

ISBN: 978-65-992291-3-8

CBL

9 786599 229138

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

18 e 19 de setembro de 2026

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

Mostra de Terapia Cognitivo-Comportamental
(24. : 2026 : Rio de Janeiro, RJ)
Anais da XXIV Mostra de Terapia Cognitivo-Comportamental [livro eletrônico] : mostra universitária de produção científica : fundamentos da atuação clínica em TCC : competências teóricas, técnicas e interpessoais / editoração Luisa Braga Pereira. -- Rio de Janeiro : Associação de Terapias Cognitivas do Estado do Rio de Janeiro, 2026.
PDF

Vários autores.
Vários organizadores.
Vários colaboradores.
ISBN 978-65-992291-3-8

1. Psicologia clínica 2. Saúde mental - Congressos 3. Terapia cognitivo-comportamental - Métodos I. Pereira, editoração Luisa Braga. II. Título.

26-402565.0 CDD-153

Índices para catálogo sistemático:

1. Terapia cognitivo-comportamental : Psicologia 153

Aline Graziele Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

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:

Aline Sardinha; Ana Júlia Alves; Antonio Carvalho; Eliane Falcone; Érica de Lanna; Evlyn Rodrigues; Fernanda de Oliveira Paveltchuk; Jenniffer Pires; Laura Sengès; Lucia Emmanoel Novaes Malagris; Luisa Braga Pereira; Luiz Fellipe Rocha; Marcele Carvalho; Marcelo Leonel; Tiago Marot; Vanessa Dordron; Veruska Santos

COORDENADOR DO COMITÊ CIENTÍFICO**:** Marcelo Leonel Peluso

COMITÊ DE APOIO:

Alexandra da Silva Figueiredo; Ana Livia Souza de Santana; Echiley Silva Gomes da Mota; Gabriela de Aquino Almeida; Gabriela dos Santos Lopes; Gabriela Ferreira Nascimento; Jade Kirkowits; João Pedro da Silva Tominaga Vitório; Júlia Azeredo Cabral; Jullia do Carmo Vicente Pereira; Letiscia dos Santos Pego Alves; Luisa de Souza Spilotros Costa; Maria Eduarda Gonçalves de Moura; Mariane Pereira Ornelas; Mayla Figueira da Silva; Olívia da Conceição Barreto Dias; Rebekah Ferreira Lima; Samuel Lopes de Sales; Stefany Victoria da Silva Corrêa; Vitória Tavares Sousa; Yasmin Santos de Oliveira; Yeho Coutinho Borghezani Gonçalves

COORDENADORA DO COMITÊ DE APOIO: 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 56

Painéis 90

Palestras à Comunidade 126

Como eu Faço? 130

Supervisão Pública de Caso Clínico 131

Conferências 132

Prêmio Monográfico Eliane Falcone 134

Minicurso 136

Resumos

Mesas-Redondas

MESA REDONDA 1 - A RESISTÊNCIA NO PROCESSO TERAPÊUTICO AO LONGO DO CICLO VITAL: DIFERENTES PERSPECTIVAS NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Coordenadora: Andrea Lindenbaum

A resistência constitui um dos principais desafios do processo terapêutico, podendo comprometer a construção da aliança terapêutica, a adesão às intervenções e a evolução clínica. Entretanto, sua manifestação difere de acordo com a etapa do desenvolvimento, assumindo características específicas na clínica infantojuvenil e na clínica do adulto. O presente trabalho tem como objetivo promover uma reflexão sobre a resistência no processo terapêutico sob a perspectiva da terapia cognitivo-comportamental, estabelecendo um paralelo entre diferentes fases do ciclo vital. A mesa-redonda abordará, na clínica do adulto, como a resistência do paciente pode estar relacionada a crenças disfuncionais, medo da mudança, evitação experiencial e dificuldades de engajamento, influenciando diretamente o planejamento terapêutico e os desfechos clínicos. Na clínica infantojuvenil, será discutido como a resistência pode manifestar-se no sistema familiar, interferindo na validação de diagnósticos, na adesão às orientações parentais, na implementação das estratégias terapêuticas e na generalização das habilidades desenvolvidas em sessão. Serão apresentados exemplos clínicos ilustrando como diferentes formas de resistência repercutem na construção da aliança terapêutica, na adesão ao tratamento e no prognóstico, bem como as estratégias utilizadas pela terapia cognitivo-comportamental para seu manejo, incluindo psicoeducação, formulação compartilhada de casos, validação emocional, orientação parental e intervenções graduais baseadas em evidências. Ao discutir a resistência sob diferentes perspectivas, a proposta da mesa é ampliar a compreensão desse fenômeno como um processo dinâmico e multifatorial, destacando que sua identificação e manejo adequado favorecem maior engajamento, fortalecem a aliança terapêutica e potencializam a efetividade das intervenções em diferentes momentos do desenvolvimento.

Apoio financeiro: Não houve apoio financeiro nem concessão de bolsas.

Palavras-chaves: resistência terapêutica; terapia cognitivo-comportamental; ciclo vital.

Área temática: Relação Terapêutica

"A RESISTÊNCIA FAMILIAR À VALIDAÇÃO DO DIAGNÓSTICO E SUAS

REPERCUSSÕES NO PROCESSO TERAPÊUTICO DE UM ADOLESCENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA" *Andrea Martins Lindenbaum (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)*

A adolescência representa um período de intensas transformações emocionais, cognitivas e sociais, no qual a construção da identidade e do sentimento de pertencimento ocupa papel central. Em adolescentes com transtorno do espectro autista (TEA), a compreensão do próprio funcionamento favorece o desenvolvimento da autonomia, da autoaceitação e de estratégias de enfrentamento. Entretanto, quando o diagnóstico é negado, minimizado ou evitado no contexto familiar, o processo terapêutico pode ser significativamente comprometido. O presente trabalho tem como objetivo discutir como a resistência familiar à validação do diagnóstico interfere no desenvolvimento da identidade, na adesão ao tratamento e na evolução clínica de um adolescente acompanhado em terapia cognitivo-comportamental. Trata-se de um relato de caso em que a dificuldade familiar em reconhecer e abordar o diagnóstico dificultava a compreensão, pelo adolescente, de suas características, necessidades e limitações, favorecendo sentimentos de inadequação, prejuízo no senso de pertencimento e dificuldades no enfrentamento das demandas acadêmicas, sociais e emocionais. A intervenção priorizou a psicoeducação sobre o funcionamento do TEA, a validação das experiências emocionais, o fortalecimento do autoconhecimento, o desenvolvimento de estratégias adaptativas e o trabalho de orientação à família visando ampliar a compreensão sobre o transtorno. Observou-se que a resistência familiar repercutia diretamente no processo terapêutico, dificultando a construção de uma identidade integrada e o desenvolvimento de recursos compatíveis com as necessidades do adolescente. À medida que houve maior compreensão sobre seu funcionamento, observouse aumento do engajamento terapêutico, ampliação da autoaceitação e melhor manejo das dificuldades cotidianas. O caso evidencia que, na clínica infantojuvenil, a resistência pode manifestar-se não apenas no paciente, mas também no sistema familiar, influenciando diretamente a evolução terapêutica. Ressalta-se a importância da psicoeducação e do trabalho com os cuidadores para favorecer a validação do diagnóstico e a construção de um ambiente que promova desenvolvimento, autonomia e melhor prognóstico.

Palavras-chave: transtorno do espectro autista; adolescência; resistência familiar.

"SÓ ESTOU AQUI PORQUE A MINHA ESPOSA ME OBRIGOU": MANEJO DA AMBIVALÊNCIA E DOS ESTÁGIOS DA MUDANCA NA CONDUÇÃO DA PSICOTERAPIA. *Carolina Poubel de Sousa (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)*

A motivação para a mudança não pode ser presumida no início da psicoterapia. Muitos pacientes chegam ao tratamento em diferentes estágios de prontidão para mudar, frequentemente permeados por ambivalência ou motivados por pressões externas. Quando esse aspecto não é adequadamente reconhecido e manejado, manifestações de resistência podem ser interpretadas como falta de comprometimento do paciente, favorecendo intervenções pouco eficientes e comprometendo a relação terapêutica. Este trabalho tem como objetivo discutir a importância da avaliação dos estágios de mudança e do manejo da ambivalência e da resistência no contexto da terapia cognitivocomportamental, articulando contribuições da Entrevista Motivacional como estratégia para favorecer o engajamento do paciente e a relação terapêutica antes da

implementação de intervenções voltadas à mudança comportamental. Para essa discussão, será apresentado o caso de um paciente de 34 anos que iniciou psicoterapia por exigência da esposa, diante da ameaça de separação caso não buscasse tratamento. Na primeira sessão, afirmou: "Nada contra você, mas eu não acredito em terapia. Só estou aqui para provar à minha esposa que ela está errada." Ao longo do processo terapêutico, mostrou-se pouco engajado com a sua própria mudança e passou a cobrar resultados rápidos da terapeuta, ilustrando desafios clínicos relacionados à baixa prontidão para mudança, à ambivalência e às manifestações de resistência. O trabalho adota um método teórico-clínico, fundamentado na Terapia CognitivoComportamental e na Entrevista Motivacional, discutindo o raciocínio clínico necessário para identificar o estágio motivacional do paciente, manejar a ambivalência de forma colaborativa e fortalecer a relação terapêutica. Espera-se evidenciar que compreender a motivação para a mudança constitui uma etapa essencial do processo terapêutico, reduzindo intervenções prematuras e favorecendo maior engajamento, além de discutir as possíveis consequências clínicas decorrentes da negligência desses aspectos. Fontes de apoio financeiro e/ou bolsas: não houve fontes de apoio financeiro e/ou bolsas para a realização deste trabalho

Palavras-chave: motivação para mudança; ambivalência, psicoterapia

MESA 2 – ABRINDO AS CAMADAS DOS RELACIONAMENTOS: DIVERSIDADE, SEXUALIDADE, MASCULINIDADE E ESTRUTURAS RELACIONAIS

Coordenador: Tiago Marot

As relações amorosas contemporâneas refletem transformações sociais, culturais e psicológicas profundas, exigindo que a psicoterapia cognitivo-comportamental amplie seu olhar para além de modelos normativos de amor, gênero e sexualidade. Essa mesa-redonda reúne quatro perspectivas que exploram como crenças, papéis e estruturas relacionais impactam o bem-estar emocional e a qualidade dos vínculos afetivos, propondo uma leitura mais inclusiva, crítica e humanizada do amor. Na primeira apresentação, discute-se como estruturas machistas aprisionam também os homens. A partir de casos clínicos, ilustra-se como crenças internalizadas sobre masculinidade levam à evitação emocional e à superficialidade nos relacionamentos. Sob a lente da TCC, evidencia-se que, embora o machismo conceda privilégios sociais, ele impõe custos psicológicos, produzindo isolamento afetivo, medo da vulnerabilidade e dificuldades em construir intimidade genuína. A prática terapêutica, quando sensível a gênero, favorece a reestruturação dessas crenças e o desenvolvimento de novas formas de conexão. A segunda apresentação aborda estruturas relacionais contemporâneas, discutindo evidências sobre satisfação entre relacionamentos monogâmicos e não monogâmicos consensuais. A revisão narrativa apresentada revela que não há diferenças significativas de satisfação relacional ou sexual entre esses modelos. O fator determinante é a qualidade da comunicação, a congruência entre expectativas individuais e formato relacional, e a negociação clara de limites. Essa constatação convida terapeutas a repensarem preconceitos implícitos e a acolherem diferentes configurações afetivas, reconhecendo que vínculos saudáveis se sustentam em autenticidade e reciprocidade, não em normas culturais fixas. A terceira apresentação explora as repercussões da dor sexual feminina crônica em contextos heterossexuais. A manutenção de scripts sexuais centrados na penetração reforça padrões de inadequação, vergonha e autoimagem negativa, intensificando o ciclo dor-ansiedade. A TCC se mostra eficaz ao promover reestruturação cognitiva, psicoeducação sexual, ampliação do repertório erótico e comunicação assertiva, ressignificando prazer e intimidade de modo inclusivo e compassivo. Por fim, a quarta apresentação propõe uma reflexão sobre flexibilidade psicológica, vulnerabilidade e neurodiversidade. Sob a perspectiva da Terapia de Aceitação e Compromisso, o amor é compreendido como prática processual, sustentada por aceitação e ação orientada por valores. Vincular-se torna-se um exercício ético de presença diante da diferença — reconhecer o outro como diverso, mas igualmente legítimo. Ao integrar essas dimensões (estruturas relacionais, gênero, sexualidade e neurodiversidade), a mesa propõe compreender o amor como um processo dinâmico de autorreflexão, regulação emocional e crescimento mútuo. A TCC, ao incorporar essas discussões, reafirma seu compromisso com uma clínica contextual, sensível às transformações sociais e às múltiplas formas de amar.

Fonte de apoio financeiro: Nenhuma

Palavras-chave: relações amorosas; masculinidade; diversidade relacional; sexualidade; neurodiversidade; terapia cognitivo-comportamental.

Área temática: Sexualidade, Casal e Família

MONOGAMIA VERSUS NÃO MONOGAMIA CONSENSUAL: UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE SATISFAÇÃO NO RELACIONAMENTO *Vitoria Fernandes de Carvalho (Clínica Particular, Rio de Janeiro, RJ)*

A satisfação no relacionamento amoroso é considerada indicador chave de bem-estar psíquico, estabilidade conjugal e longevidade dos vínculos afetivos, sendo tradicionalmente associada ao modelo monogâmico, que assume exclusividade sexual e afetiva como norma. Contudo, práticas de não monogamia consensual (NMC) têm sido cada vez mais investigadas em contextos acadêmicos recentes, desafiando pressupostos normativos. O presente trabalho tem como objetivo analisar e discutir, a partir de uma revisão narrativa da literatura, as evidências sobre satisfação no relacionamento entre indivíduos em vínculos monogâmicos e não monogâmicos consensuais a partir da pergunta norteadora: "Há diferença significativa de satisfação do relacionamento entre casais monogâmicos e casais não monogâmicos consensuais?", bem como fatores associados que modulam essas diferenças. Como método, foram selecionados estudos empíricos encontrados em bases como ScienceDirect, PubMed, MDPI, SciELO e Google Scholar, escritos em inglês ou português, que comparassem monogamia e NMC em variáveis como satisfação relacional, desejo sexual, ciúmes, resolução de conflitos e outras medidas de funcionamento relacional. Entre os resultados destacados, uma meta-análise recente que analisou 35 estudos com aproximadamente 24.489 participantes de diversos países e constatou que não existe diferença estatisticamente significativa nos níveis gerais de satisfação relacional e sexual entre pessoas em relacionamentos monogâmicos e em modelos de não monogamia consensual ("open relationships", poliamor, etc.). Também, em estudo conduzido na Espanha (2025), encontrou-se que mulheres em NMC reportaram níveis significativamente maiores de desejo sexual diádico e melhor uso de estratégias construtivas de resolução de conflito, embora homens em NMC tenham relatado maior uso de retirada em conflitos, e que os níveis de ciúmes passionais não diferiram significativamente entre grupos. Outro estudo qualitativo recente explorou como a revelação (disclosure) da não monogamia impacta o bem-estar e satisfação dos indivíduos, indicando que a comunicação aberta, clareza nos acordos e suporte social mitigam estigmas e promovem maior satisfação. Em vista dos resultados encontrados, conclui-se que a estrutura relacional (monogâmica ou não monogâmica) por si só não prediz níveis mais altos de satisfação; ao invés disso, fatores como comunicação eficaz, negociação de limites, congruência entre expectativas pessoais e tipo de relação, gestão do ciúme e suporte social são determinantes. Sendo assim, esses estudos servem de insumos para enriquecer a prática clínica, na utilização dessas evidências para evitar preconceitos e micro agressões dentro do setting terapêutico, ampliando uma visão inclusiva dos vínculos afetivos contemporâneos e estimulando mais pesquisas em contextos culturais diversos para verificar possíveis variações interculturais.

Fonte de apoio financeiro: Nenhuma

Palavras-chave: monogamia; não monogamia consensual; satisfação no relacionamento; satisfação sexual

O MACHISMO CONTRA OS MACHOS *Tiago Azevedo Marot (Fundação Getulio Vargas – Rio; University of Texas – Austin, TX)*

A TCC aplicada a relacionamentos amorosos deve considerar dinâmicas sócio-históricas e como estruturas machistas perpetuam papéis de gênero em que homens são condicionados a reprimir vulnerabilidades, validar masculinidade através de conquistas

externas e objetificar parceira. Essas expectativas criam crenças disfuncionais sobre "ser homem", gerando sofrimento, isolamento emocional e incapacidade de estabelecer vínculos autênticos. O objetivo desta apresentação é ilustrar como expectativas de gênero machistas afetam homens em relacionamentos amorosos, evidenciando sofrimentos frutos dessas construções sociais. Dois casos clínicos de homens heterossexuais ilustram como essas crenças influenciam experiências relacionais e bem-estar. O paciente J apresentava histórico de relações de curto prazo, tipicamente terminando após três meses de namoro, levando-o a se preocupar com o fim das relações desde o início. Fugia de conversas difíceis por medo de perder a discussão, percebia relacionamentos como uma progressiva perda de liberdade, e via amigos como aprisionados em relações. Sua conceitualização revelou que J foi "uma criança gordinha que não pegava ninguém", que sofreu dois términos que o levaram a cultivar vida de flerte como estratégia compensatória. Subjacente à postura de autonomia, J evitava criar vínculos para não ser rejeitado, temendo simultaneamente perder liberdade e se machucar ao se expor emocionalmente. Questionava constantemente "qual a vantagem de namorar?", demonstrando crença de que relacionamentos sérios eram armadilhas sem benefícios, enquanto encobria necessidades de conexão e temor da vulnerabilidade. O paciente G proveniente de família árabe com crenças machistas explícitas, sofreu abuso verbal persistente do pai e bullying intenso na escola, gerando crenças nucleares de desvalor e desamor. Verbalizava visões sobre masculinidade como "tenho que ser mais homem", "tenho que ser forte e oferecer proteção". Contraditoriamente, ao mesmo tempo que menosprezada as mulheres, sentia profunda necessidade de ser amado e desejado por elas. Ainda, sentia necessidade de expressar emoções, abraçar e dar beijos, mas acreditava que "mulher não tem que saber desse lado afetuoso", aprisionando-se em performance de masculinidade. Os casos demonstram como expectativas rígidas de masculinidade atravessam crenças centrais, pressupostos subjacentes e estratégias compensatórias, criando sofrimento invisibilizado porque contradiz narrativas de privilégio masculino. Embora estruturas machistas confiram certos privilégios, simultaneamente aprisionam homens em papéis que os afastam de suas necessidades emocionais e os restringem a relacionamentos superficiais. Conclui-se que TCC, quando explicitamente sensível a gênero e atenta aos custos do machismo, auxilia homens a reavaliarem crenças disfuncionais, desenvolverem capacidade de vulnerabilidade e construírem relacionamentos genuinamente satisfatórios.

Fonte de apoio financeiro: Nenhuma

Palavras-chave: machismo; papéis de gênero; sofrimento masculino

"ME SINTO MENOS MULHER": REPERCUSSÕES DA DISPAREUNIA FEMININA NO CONTEXTO HETEROSSEXUAL

Laura Ventura (Clínica Particular, Rio de Janeiro, RJ)

A dispareunia em mulheres, frequentemente associada a condições como vaginismo e vulvodínia, representa um fenômeno complexo que envolve dimensões biológicas, psicológicas, sociais e relacionais. Em relações heterossexuais, a dificuldade com a penetração repercute de forma significativa sobre a intimidade, a autoestima e a satisfação com o relacionamento, fornecendo uma base sólida para intervenções cognitivo-comportamentais. O presente trabalho tem como objetivo trazer à luz as repercussões da dispareunia em mulheres que vivenciam relacionamentos heterossexuais e, então, delimitar o papel do terapeuta cognitivo-comportamental nesse contexto. Foi conduzida uma revisão integrativa de literatura, na qual treze estudos foram selecionados e analisados criticamente. A manutenção de um script sexual centrado na penetração

vaginal, amplamente naturalizado como sinônimo de "sexo completo", atua como um importante estressor para mulheres com dor, gerando sentimentos de inadequação, frustração, rejeição e esvaziamento da conexão sexual. A ultravalorização da penetração, em um contexto em que ela se torna inviável ou dolorosa, tende a perpetuar crenças de fracasso e inferioridade, frequentemente traduzidas na ideia de "se sentir menos mulher". Essa lógica, portanto, mina a satisfação sexual feminina e perpetua mitos sobre prazer, desempenho e papéis de gênero, reforçando a dor e a evitação sexual. Sob a perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental, a dor sexual crônica é compreendida como resultado da interação entre padrões de pensamento negativos, hipervigilância corporal, medo antecipatório e comportamentos de evitação, que em conjunto mantêm o ciclo dor-ansiedade. Evidências recentes indicam que fatores interpessoais, como estilos de apego e a qualidade da comunicação sexual, influenciam significativamente a adaptação conjugal à dor e os resultados terapêuticos. Mulheres com modelo de apego predominantemente evitativo ou histórico de maus tratos na infância tendem a apresentar maiores dificuldades em psicoterapias que exigem exposição emocional e diálogo íntimo, destacando a importância da sensibilidade do psicoterapeuta ao reestruturar crenças culturalmente rígidas a respeito da "sexualidade ideal". Nesse sentido, a Terapia Cognitivo-Comportamental oferece um arcabouço útil para intervenções que visam reestruturar crenças desadaptativas, promover psicoeducação sexual e desenvolver habilidades de comunicação assertiva com a parceria. Por fim, a ampliação do repertório sexual constitui uma estratégia central no manejo clínico, ao incentivar o casal a ressignificar o conceito de intimidade e prazer, explorando formas não penetrativas de expressão sexual que favoreçam o vínculo, o desejo e a satisfação conjugal. Conclui-se que a dispareunia exige uma abordagem terapêutica que considere criticamente os condicionantes socioculturais da sexualidade heterossexual e promova, por meio da TCC, a flexibilização da experiência sexual.

Fonte de apoio financeiro: Nenhuma

Palavras-chave: dispareunia feminina, satisfação sexual, heterossexualidade, dor crônica

ENTRE O CONTROLE E A ENTREGA: FLEXIBILIDADE PSICOLÓGICA, VULNERABILIDADE E RESPEITO À NEURODIVERSIDADE

Thamara Tabera (PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)

As relações amorosas constituem espaços complexos de encontro entre diferenças cognitivas, emocionais e comportamentais, nos quais variações no funcionamento humano podem amplificar desafios relacionados à comunicação, à regulação emocional, à intimidade e à reciprocidade afetiva. Diante desse cenário, torna-se necessário o desenvolvimento de abordagens clínicas que integrem afetividade, diversidade e singularidade humana de maneira ética, contextualizada e consistente. Este trabalho objetiva analisar, por meio de revisão teórica integrativa, as contribuições da Terapia de Aceitação e Compromisso para a compreensão e o manejo das tensões presentes em vínculos amorosos, com ênfase especial em contextos marcados pela neurodiversidade e pelas diferenças individuais no processamento emocional e interpessoal. Quando há predomínio da rigidez psicológica, operacionalizada principalmente como esquiva experiencial, fusão cognitiva e tentativas excessivas de controle emocional, o sofrimento relacional tende a se intensificar, restringindo repertórios comportamentais, dificultando processos de escuta e comprometendo a autenticidade vincular. A flexibilidade psicológica, em contrapartida, favorece o acolhimento de estados internos sem reatividade excessiva, promovendo ações orientadas por valores e sustentando vínculos com maior coerência ética, emocional e afetiva. Em contextos de neurodiversidade, essa postura

possibilita ressignificar diferenças cognitivas, emocionais e sensoriais como variações funcionais legítimas da experiência humana, deslocando o foco da correção e da normatização para a construção de compreensão mútua, validação emocional e adaptação relacional. A vulnerabilidade é compreendida, nesse contexto, como condição estrutural da reciprocidade, da intimidade e da confiança interpessoal, cuja expressão intencional favorece encontros mais genuínos, fortalece a conexão emocional e promove maior segurança afetiva entre os parceiros. Isto posto, o respeito à diversidade transcende o campo estritamente ético e se consolida como prática clínica orientada pelo reconhecimento das múltiplas formas de existir, sentir, comunicar-se e construir vínculos significativos. Além disso, compreende-se que relações sustentáveis não dependem da ausência de sofrimento ou conflito, mas da capacidade de responder às experiências internas com abertura, consciência, flexibilidade e disposição para o cuidado mútuo diante das diferenças. Conclui-se, portanto, que a flexibilidade psicológica constitui variável central de intervenção clínica em vínculos amorosos, especialmente naqueles marcados pela neurodiversidade, por favorecer a regulação emocional sem controle excessivo, o compromisso baseado em valores e a construção de intimidade sustentada pela presença, autenticidade e sensibilidade relacional.

Fonte de apoio financeiro: Nenhuma

Palavras-chave: flexibilidade psicológica; vulnerabilidade; diversidade; neurodiversidade; relações amorosas.

MESA 3 – AS MEDIDAS DO AMOR: NOVOS INSTRUMENTOS PSICOMÉTRICOS PARA AVALIAÇÃO DE RELACIONAMENTOS AMOROSOS

Coordenadora: Joyce Rosa

Ainda que o amor seja frequentemente concebido como algo que escapa à mensuração, a pesquisa psicológica depende de instrumentos sólidos para compreender os processos que estruturam os relacionamentos amorosos. Medidas robustas permitem testar teorias, produzir evidências científicas, avaliar intervenções e subsidiar a prática clínica. Nesse sentido, esta mesa reúne quatro estudos dedicados ao desenvolvimento, à adaptação e à busca de evidências de validade de instrumentos que avaliam diferentes dimensões dos relacionamentos amorosos. Os trabalhos abordam o valor relacional de companheiro, referente à forma como as pessoas percebem seu próprio valor e o valor do parceiro no chamado mercado do amor; as habilidades relacionais para casais, entendidas como competências que favorecem relacionamentos saudáveis; a sabotagem em relacionamentos amorosos, que investiga padrões de comportamento pelos quais algumas pessoas, mesmo sem intenção, dificultam o sucesso de seus próprios relacionamentos; e, por fim, a escultura interpessoal em relacionamentos amorosos, que examina como os parceiros podem tanto favorecer o desenvolvimento um do outro quanto tentar moldá-lo segundo suas próprias expectativas. Em conjunto, os estudos ilustram como diferentes instrumentos permitem responder a questões complementares sobre o funcionamento dos relacionamentos amorosos. Embora o amor não possa ser reduzido a números, seus processos psicológicos precisam ser investigados com rigor para ampliar a compreensão científica e qualificar intervenções em pesquisa e na prática clínica.

Área temática: Sexualidade, Casal e Família

QUANTO VALHO NESSA RELAÇÃO? ADAPTAÇÃO E EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DO RELATIONAL MATE VALUE SCALE (RMVS) NO BRASIL

Mikhael Paganotto Virtuoso (Graduando em Psicologia pela Universidade Estácio de Sá; Mestre em Psicologia, Departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ); Jean Carlos Natividade (Departamento de Psicologia, PUC-Campinas, Campinas, SP)

Características desejáveis em um parceiro romântico constituem o seu valor no mercado do amor. Dos diversos instrumentos desenvolvidos para medir esse valor, o Relational Mate Value Scale (RMVS) se destaca por sua abordagem teórica inovadora, capaz de acessar o valor único de um parceiro para o respondente ou o próprio valor único para parceiros em geral. Este estudo teve o objetivo de adaptar as duas versões do RMVS para o contexto brasileiro e buscar evidências de sua validade e fidedignidade. Aplicou-se um questionário on-line contendo perguntas sociodemográficas, o RMVS adaptado e outras medidas psicológicas. Participaram 547 adultos brasileiros, com média de idade de 32,7 anos (DP = 13,5), sendo 66,9%, mulheres (n = 366), 86,3% com ensino superior (n = 472), 77,5% heterossexuais (n = 424) e 71,2% brancos (n = 389). Os resultados das análises fatoriais exploratórias e confirmatórias indicaram estrutura interna unifatorial tanto para o RMVS-BR autopercebido (CFI = 0,94; TLI = 0,92) quanto para o RMVS-BR do parceiro (CFI = 0,96; TLI = 0,96). Os índices de precisão foram adequados (RMVS-BR autopercebido, $\alpha = 0,82$, $\omega = 0,85$; RMVS-BR parceiro, $\alpha = 0,91$, $\omega = 0,89$). Não foram encontradas diferenças entre as médias de homens e mulheres. Considerando as diferenças sexuais acerca do valor de companheiro, foram testadas correlações

separadamente por gênero. Entre as mulheres, o valor único autopercebido correlacionou com o valor de companheiro consensual ($r = 0,31$, $p < 0,001$), autoestima ($r = 0,14$, $p < 0,05$), empatia cognitiva ($r = 0,23$, $p < 0,001$) e empatia afetiva ressonante ($r = 0,22$, $p < 0,001$). Entre os homens, o valor único autopercebido correlacional com desejabilidade de curto ($r = 0,19$, $p < 0,05$) e longo prazo ($r = 0,21$, $p < 0,01$), valor consensual ($r = 0,65$, $p < 0,001$), autoestima ($r = 0,37$, $p < 0,001$), empatia cognitiva ($r = 0,29$, $p < 0,001$) e empatia afetiva ressonante ($r = 0,28$, $p < 0,001$). Em relação ao valor único do parceiro, em ambos os gêneros se verificaram correlações com satisfação com o relacionamento (mulheres, $r = 0,78$, $p < 0,001$; homens, $r = 0,79$, $p < 0,001$) e amor (mulheres, $r = 0,86$, $p < 0,001$; homens, $r = 0,87$, $p < 0,001$), conforme esperado teoricamente. O RMVS-BR obteve satisfatórias evidências de validade e precisão para o contexto brasileiro e pode ajudar na compreensão dos mecanismos subjacentes à busca, seleção e retenção de parceiros.

Palavras-chave: valor relacional de companheiro; relacionamento amoroso; mercado do amor

Financiamento: CAPES; CNPQ; FAPERJ.

EVIDÊNCIAS DE VALIDADE PARA O INVENTÁRIO DE HABILIDADES RELACIONAIS PARA CASAIS Daniela Zibenberg *(Laboratório de Estudos em Família e Casal, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Andrea Seixas Magalhães (Laboratório de Estudos em Família e Casal, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Ted Futris (CARE Lab, University of Georgia, Georgia, GA)*

Habilidades sociais compreendem o repertório de comportamentos disponíveis a um indivíduo para lidar com situações sociais. Essas competências são associadas a uma gama de desfechos relacionados à saúde mental, como uso de drogas e ansiedade social. Por este motivo, frequentemente o desenvolvimento de habilidades sociais torna-se um objetivo de psicoterapia. No contexto conjugal, habilidades sociais são relevantes para a resolução de conflitos de casais e vivência de relações amorosas satisfatórias. Nesse sentido, o Inventário de Habilidades Relacionais para Casais é um instrumento estadunidense que mensura sete fatores relacionados às habilidades sociais conjugais valorosas para relacionamentos saudáveis (autocuidado, cuidar, compartilhar, conectar, conhecer, manejar, e escolher). O instrumento foi construído pautado em um modelo extensivo baseado em evidências desenvolvido pela Rede Nacional de Extensão sobre Relacionamentos e Casamentos dos Estados Unidos para princípios norteadores de relacionamentos saudáveis. O Inventário de Habilidades Relacionais para Casais permite identificar forças e fraquezas de indivíduos, a fim de formular intervenções clínicas eficazes para o desenvolvimento de competências relacionais. Com isso, o presente estudo buscou por evidências de validade para o contexto brasileiro para o Inventário de Habilidades Relacionais para Casais. Um questionário online composto por uma bateria de escalas foi respondido na plataforma QuestionPro por 721 adultos brasileiros, com média de idade de 31,8 anos (DP=12,1), sendo 78,5% mulheres, dos quais todos estavam em um relacionamento amoroso. O questionário foi divulgado pelas redes sociais e a pesquisa foi devidamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados foram submetidos à análise fatorial confirmatória, análises de fidedignidade e correlação. Foram encontradas evidências de validade baseadas na estrutura interna para estrutura fatorial de sete fatores (CFI = .87, TLI = .85, RMSEA = .055, SRMR = .055). Ademais, os α de Cronbach variaram entre 0,67 e 0,86, semelhantes ao estudo original. Assim, foram

observados índices de fidedignidade satisfatórios. Além disso, foram encontradas correlações positivas com instrumentos equivalentes de habilidades sociais conjugais (r variou de 0,12 a 0,50; p<0,05) e com satisfação com o relacionamento amoroso (r variou de 0,22 a 0,54; p<0,05). Este estudo fornece um instrumento de acesso aberto para ser usado no contexto clínico, assim como em estudos futuros para rastreio e identificação de habilidades sociais conjugais.

Palavras-chave: habilidades sociais; relacionamentos; instrumentos

Apoio financeiro: CNPQ

BOICOTANDO O AMOR: ADAPTAÇÃO E EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA ESCALA DE SABOTAGEM EM RELACIONAMENTOS AMOROSOS *Carolina da Silva Areosa (Departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ); Lorena Silva Gouvêa Zão (Departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ); Larissa Maria David Gabardo-Martins (Departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)*

A sabotagem ou "colocar-se em desvantagem" é uma estratégia cognitiva utilizada como uma forma de autoproteção, ou seja, uma maneira de defender o self construindo barreiras para impedir o sucesso ou retirando esforços e justificando o fracasso. Boa parte dos estudos empíricos sobre sabotagem estão voltados para contextos como educação, administração e esportes, não explorando a natureza desse fenômeno dentro dos relacionamentos amorosos. Além disso, não foram encontrados, especialmente no contexto brasileiro, instrumentos para avaliar a sabotagem nos relacionamentos amorosos. Portanto, este estudo teve por objetivo adaptar e buscar as evidências preliminares de validade de uma escala para medir a sabotagem em relacionamentos amorosos e seus indicadores de precisão. Aplicou-se um questionário contendo a escala em questão, a Experiences in Close Relationships reduzida (ECR-R-Brasil) e os itens sobre crenças de desamor do Inventário de Crenças Centrais Negativas. Participaram 338 adultos, que já relataram ter vivido algum tipo de relacionamento amoroso, com média de idade de 28,7 anos (DP = 10,1). Os resultados das análises fatoriais exploratórias indicaram os três fatores esperados: defensividade (DE), dificuldade de confiança (DC) e falta de habilidades relacionais (FH). No entanto, os índices de precisão ficaram ligeiramente abaixo do critério teórico recomendado para os fatores DC (α = 0,68; ω = 0,66) e FH (α = 0,62; ω = 0,67). Conforme esperado teoricamente, encontrou-se correlação positiva significativa entre os três fatores e a ansiedade relacionada ao apego (DE: r = 0,66, p < 0,001; DC: r = 0,64, p < 0,001; FH: r = 0,24, p < 0,001). Quanto à evitação, também foram encontradas correlações positivas e significativas com DE (r = 0,46, p < 0,001) e FH (r = 0,57, p < 0,001), e negativa com DC (r = -0,16, p = 0,04). Ainda, foram encontradas correlações positivas das crenças de desamor com DE (r = 0,33, p < 0,001) e DC (r = 0,15, p = 0,03). Os índices de consistência abaixo do esperado podem ter relação com fatores culturais associados à construção dos itens, ou à complexidade de mensurar brevemente essas dimensões, indicando a necessidade de serem reavaliados. No geral, a adaptação da escala de sabotagem em relacionamentos amorosos pode ajudar a compreender por que alguns indivíduos permanecem em um ciclo de engajarem com sucesso em relacionamentos amorosos, porém com dificuldades para se manterem em relações de longo prazo.

Palavras-chave: relacionamentos amorosos; sabotagem; apego;

Financiamento: Ausência de apoio financeiro.

QUEM ME AMA ME ACEITA COMO SOU? DESENVOLVIMENTO DE UMA MEDIDA DOS FENÔMENOS MICHELANGELO E PIGMALEÃO *Joyce da Conceição de Jesus-Rosa (Doutoranda da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

Os parceiros românticos podem favorecer o desenvolvimento um do outro ou tentar moldá-lo segundo suas próprias expectativas. Na Psicologia Social, essas duas formas de influência são descritas pelas metáforas do Fenômeno Michelangelo, no qual o parceiro favorece o movimento em direção ao Eu Ideal do próprio indivíduo, e do Fenômeno Pigmaleão, no qual busca moldar o outro de acordo com suas próprias expectativas e projeções. Embora esses fenômenos estejam associados a desfechos relacionais distintos, a literatura internacional carece de instrumentos que os avaliem simultaneamente. Atualmente, o Fenômeno Pigmaleão permanece restrito ao campo teórico, enquanto as medidas consideradas padrão-ouro para o Fenômeno Michelangelo demandam tarefas cognitivas extensas. Com o objetivo de preencher essa lacuna de forma parcimoniosa, este estudo desenvolveu a Escala de Escultura Interpessoal em Relacionamentos Amorosos (EEIRA), um instrumento unificado de autorrelato composto por dois fatores. A primeira versão da escala, com oito itens, foi testada em um estudo piloto (N = 192). Os indicadores psicométricos iniciais apresentaram desempenho satisfatório. A Análise Fatorial Exploratória revelou uma estrutura de dois fatores clara, com consistência interna satisfatória ($\omega > 0,80$) para ambos os fatores. A validade discriminante foi sustentada pela associação negativa moderada entre os fatores ($r = - 0,33$; $p < 0,001$) e, conforme previsto teoricamente, o Fenômeno Michelangelo correlacionou-se positivamente com a satisfação com o relacionamento ($r = 0,45$; $p < 0,001$), assim como com a satisfação de vida ($r = 0,36$; $p < 0,001$) e negativamente com o conflito diádico ($r = - 0,38$; $p < 0,001$). Em contrapartida, o Fenômeno Pigmaleão associou-se negativamente à satisfação com o relacionamento ($r = - 0,36$; $p < 0,001$) e à satisfação de vida ($r = -0,21$; $p < 0,01$) e positivamente ao conflito ($r = 0,50$; $p < 0,001$). Entretanto, observaram-se limitações importantes: o fator Michelangelo apresentou efeito teto na amostra do estudo, enquanto o fator Pigmaleão apresentou efeito chão, sugerindo influência da desejabilidade social nas respostas, agravada pela apresentação dos itens em blocos temáticos separados. Para mitigar essas limitações e refinar o instrumento, uma segunda versão da escala está sendo desenvolvida. As modificações incluem a suavização da redação dos itens e a apresentação intercalada dos itens pertencentes aos dois fatores. Espera-se que essa nova versão resulte em um instrumento breve, de fácil aplicação e psicometricamente robusto para o mapeamento da dinâmica diádica em relacionamentos amorosos. Espera-se, ainda, que contribua tanto para a pesquisa quanto para a prática clínica, reforçando a compreensão de que relacionamentos saudáveis envolvem não apenas aceitar o parceiro como ele é, mas também favorecer seu desenvolvimento na direção de quem ele próprio deseja se tornar.

Palavras-chave: escultura interpessoal; fenômeno Michelangelo; fenômeno Pigmaleão; psicometria; Terapia Cognitivo-Comportamental de Casais.

Financiamento: Capes

MESA 4 – COMO A PARENTALIDADE E OS VÍNCULOS AFETIVOS MOLDAM O CÉREBRO EM CONSTRUÇÃO, DA GESTAÇÃO À ADOLESCÊNCIA.

Coordenadora: Rafaella Lauria Holanda

Área temática: Terapia na Infância e na Adolescência

A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO PARENTAL NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

Fernanda Mainente Fumagali (Centro Universitário IBMR - Rio de Janeiro – RJ).

A ansiedade é uma resposta emocional que surge diante de situações percebidas como ameaçadoras ou desafiadoras e, embora seja uma reação normal, pode se tornar problemática quando intensa e persistente. Os transtornos de ansiedade figuram entre as condições de saúde mental mais prevalentes na infância, caracterizando-se por medo e ansiedade excessivos, acompanhados de alterações comportamentais que comprometem o funcionamento da criança em diferentes contextos. Além da elevada prevalência, apresentam altas taxas de comorbidade entre si e podem ocasionar prejuízos acadêmicos, sociais e familiares. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é considerada a intervenção psicológica com maior nível de evidência para o tratamento desses transtornos, sendo a orientação parental um componente importante para potencializar os resultados terapêuticos. Esse estudo tem como finalidade apresentar a importância da orientação parental como estratégia complementar ao tratamento cognitivo-comportamental de crianças com transtornos de ansiedade, destacando sua contribuição para o prognóstico clínico. A metodologia utilizada inclui revisão da literatura, assim como prática e observação clínica documentada ao longo de 10 anos de experiência profissional com atendimentos focado na terapia cognitivo comportamental em crianças e adolescentes. A literatura e a experiência clínica convergem ao demonstrar que a participação ativa dos pais favorece a efetividade do tratamento. A psicoeducação sobre os transtornos de ansiedade e o treinamento de estratégias parentais possibilitam a redução de comportamentos prejudiciais, o manejo mais adequado para as respostas ansiosas da criança e o fortalecimento de comportamentos de enfrentamento. Considerando que a criança permanece a maior parte do tempo no ambiente familiar, a atuação dos responsáveis favorece a generalização das habilidades desenvolvidas em sessão para as situações do cotidiano, promovendo maior consistência das intervenções e melhor prognóstico clínico. Sendo assim, a orientação parental constitui um componente essencial da TCC para transtornos de ansiedade na infância, ou seja, a inclusão sistemática da família no processo terapêutico representa uma estratégia baseada em evidências para promover resultados mais consistentes e duradouros no tratamento da ansiedade infantil.

Palavras-chave: ansiedade infantil; orientação parental; terapia cognitivo-comportamental

CONECTADO VIRTUALMENTE PORÉM DESCONECTADOS EMOCIONALMENTE: O IMPACTO DAS TELAS NO DESENVOLVIMENTO E NO VÍNCULO INFANTOJUVENI

Rafaella Cristina Lauria Holanda Santos (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)

O desenvolvimento cerebral é um processo organizado que se inicia na gestação e é

esculpido por experiências e vínculos nos primeiros anos de vida. A qualidade das relações com os cuidadores e o apego seguro constituem o alicerce fundamental para a saúde emocional e cognitiva futura. Contudo, o cenário contemporâneo de abundância digital transformou o smartphone em um fornecedor incessante de dopamina, alterando o equilíbrio homeostático do sistema de recompensa cerebral. Este estudo tem como finalidade analisar como a conectividade virtual excessiva atua como fator de "tecnoferência", gerando uma desconexão emocional profunda entre crianças e seus cuidadores. A metodologia baseia-se em revisão bibliográfica sobre neurociência da adicção e psicologia do desenvolvimento. Assim como, prática e observação clínica documentada ao longo de 10 anos de experiência profissional com atendimentos focado na terapia cognitivo comportamental em crianças, adolescentes e pais. Os resultados indicam que a utilização excessiva de telas recreativas rouba tempo de interações humanas essenciais e de sono, prejudicando a aquisição da linguagem e a atenção focada. Além disso, o fenômeno do "vídeo déficit" comprova que a mediação tecnológica é incapaz de substituir a presença humana na formação de sinapses de qualidade. Conclui-se que o hiperconsumo digital tem patologizado a infância, gerando sintomas de ansiedade e anedonia que refletem um sistema dopaminérgico sobrecarregado. A atuação do psicólogo deve focar na restauração do equilíbrio homeostático através da psicoeducação familiar, estabelecimento de limites de uso e fortalecimento dos vínculos reais.

Palavras-chaves: desenvolvimento infantil; tecnologia; vínculo

A RELAÇÃO TERAPÊUTICA COMO BASE DA INTERVENÇÃO NA CLÍNICA INFANTIL: UM OLHAR DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Allegra Asensi Loureiro (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro – RJ).

Na Terapia Cognitivo-Comportamental infantil, a efetividade das intervenções depende não apenas da escolha das técnicas, mas também da forma como elas são construídas a partir da relação entre terapeuta e criança. Assim, a relação terapêutica deixa de ser apenas um facilitador do tratamento e passa a constituir parte do próprio processo de mudança. Ou seja, no atendimento com crianças, a efetividade das intervenções depende, sobretudo, da construção de uma relação terapêutica capaz de favorecer segurança, colaboração, engajamento e participação ativa no processo. A maioria das crianças chegam à terapia por iniciativa dos adultos, sem compreender plenamente o motivo do tratamento ou sem apresentar motivação inicial para a mudança. Nesse contexto, o terapeuta precisa construir uma relação que vá além do acolhimento, mas que promova parceria, autonomia progressiva e investigação conjunta das experiências da criança. Nesse processo, a relação terapêutica constitui um espaço seguro para que a criança experimente novas formas de pensar, sentir, comunicar e agir. Esta apresentação tem como principal objetivo discutir a relação terapêutica como agente de mudança na TCC infantil, destacando conceitos como o empirismo colaborativo e a descoberta guiada. A metodologia utilizada inclui revisão da literatura, bem como na prática e na observação clínica documentada ao longo dos anos de experiência profissional com atendimentos focados na TCC com crianças e adolescentes. A literatura e a experiência clínica apontam que a relação terapêutica exerce papel fundamental na efetividade da TCC infantil. Quando a criança encontra um ambiente seguro, previsível e acolhedor, se torna mais disponível para se envolver no processo terapêutico, experimentar novos comportamentos, expressar suas emoções e desenvolver estratégias de enfrentamento. Além de favorecer a adesão ao tratamento, a

qualidade desse vínculo amplia as possibilidades de aprendizagem e de generalização das habilidades construídas em sessão. Na clínica infantil, o vínculo terapêutico faz parte da própria intervenção. A forma como o terapeuta acolhe, escuta, valida, brinca, estabelece limites e responde às necessidades da criança influencia diretamente a maneira como ela vivencia o tratamento e atribui significado às experiências terapêuticas. Assim, compreender tal relação como uma competência clínica essencial, amplia o olhar sobre a atuação do terapeuta infantil e reforça que, na TCC, técnica e vínculo não competem entre si, mas se fortalecem mutuamente.

Palavras-chave: relação terapêutica, terapia cognitivo-comportamental, clínica infantil

A CRIANÇA E AS EMOÇÕES: O ADULTO COMO ESPELHO DO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL *Thaissa Lima dos Reis (Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ).*

O desenvolvimento emocional infantil ocorre em estreita interação com as experiências relacionais vivenciadas desde os primeiros anos de vida. Na infância, o cérebro encontra-se em intensa construção, caracterizando um período de elevada plasticidade, no qual as interações com os cuidadores exercem influência signitiva sobre a organização dos sistemas envolvidos na regulação emocional. Esta apresentação tem como objetivo discutir como o adulto constitui o principal espelho emocional da criança, intervindo na aprendizagem das habilidades necessárias para reconhecer, compreender, expressar e regular emoções. O método consiste em revisão narrativa da literatura clássica e contemporânea sobre desenvolvimento emocional, socialização das emoções e parentalidade, articulando com os principais achados sobre modelação, co-regulação emocional, vínculo, estilos parentais e aprendizagem social. Os resultados dessa articulação indicam que a autorregulação emocional emerge de experiências repetidas de corregulação com cuidadores sensíveis e responsivos e reparadores e que o vínculo de apego seguro é capaz de oferecer uma base segura para a exploração do mundo e para a construção de modelos internos de funcionamento que sustentam a regulação afetiva ao longo da vida, associando-se aos melhores desfechos. Serão discutidos os mecanismos pelos quais a criança constrói seu repertório emocional a partir da observação das respostas emocionais dos adultos significativos, da qualidade da validação emocional recebida e das oportunidades de aprendizagem oferecidas nas interações cotidianas. Também serão abordadas evidências que demonstram que a regulação emocional infantil é inicialmente um processo interpessoal, tornando-se progressivamente autorregulado à medida que as funções executivas e os circuitos cerebrais amadurecem. Sob essa perspectiva, comportamentos parentais como disponibilidade emocional, nomeação das emoções, validação, responsividade e manejo adequado dos próprios estados afetivos constituem fatores protetivos para o desenvolvimento socioemocional da criança. Em contrapartida, padrões de invalidação, reatividade intensa ou negligência emocional podem comprometer esse processo, aumentando a vulnerabilidade para dificuldades emocionais futuras. Discute-se, por fim, como essa compreensão amplia o papel das intervenções baseadas em orientação parental, deslocando o foco do controle do comportamento infantil para o fortalecimento da competência emocional dos cuidadores, reconhecendo-os como agentes fundamentais na construção da arquitetura emocional da criança.

Palavras-chave: regulação emocional; parentalidade; desenvolvimento infantil

MESA 5 – COMPORTAMENTOS QUE INTERFEREM NO VÍNCULO EM PSICOTERAPIA: RECORTES SOBRE DIFERENTES PERSPECTIVAS DO ESTIGMA E A RELAÇÃO TERAPÊUTICA

Coordenadora: Bárbara França Alcaraz Ferreira

A relação terapêutica constitui um dos principais fatores associados aos desfechos da psicoterapia. Entretanto, diferentes formas de estigma podem atravessar esse vínculo, favorecendo processos de invalidação, dificultando a aliança terapêutica e comprometendo o acesso, a permanência e a efetividade do tratamento. O estigma em saúde mental refere-se ao conjunto de estereótipos, preconceitos e práticas discriminatórias dirigidas às pessoas com transtornos mentais ou sofrimento psíquico. Esse fenômeno manifesta-se de diferentes formas, incluindo o estigma público, estrutural e interpessoal, podendo também atravessar as relações estabelecidas nos contextos de cuidado. É importante destacar que independente da sua forma o estigma pode favorecer experiências de vergonha, invalidação e retraumatização, com repercussões importantes para a relação terapêutica. Há uma necessidade vigente de investigação acerca desses fenômenos entre profissionais da área da saúde visto que este impacta diretamente no tratamento oferecido aos indivíduos que acessam serviços de cuidado e pode ocasionar processos de invalidação. Esta mesa tem como objetivo discutir temas que atravessam a literatura do estigma em saúde mental, além de seus diversos mecanismos em diferentes contextos e propostas de intervenção. No trabalho 1, serão discutidos os impactos do estigma profissional no Transtorno de Personalidade Borderline e a postura profissional que o terapeuta deve adotar ao trabalhar diretamente com essa população a fim de evitar comportamentos que interferem na terapia por parte do terapeuta. No segundo trabalho, será debatido o fenômeno da violência contra mulher e o processo de estigmatização dos profissionais da área de saúde ao lidarem com essa demanda, assim como suas repercussões no vínculo em psicoterapia. Na sequência, serão apresentadas reflexões sobre a masculinidade hegemônica e possíveis atravessamentos na busca de homens por acesso a serviços de saúde além de maneiras de acolher esse sofrimento e fortalecer a relação terapêutica. Por fim, serão apontadas propostas de prevenção dentro das terapias contextuais para o processo de retraumatização clínica e será apresentada a ideia da relação terapêutica como espaço de co-regulação emocional. Ao reunir diferentes contextos clínicos, a mesa propõe uma reflexão integrada sobre como processos de estigmatização e invalidação podem atravessar a prática clínica, comprometendo a construção da aliança terapêutica e os desfechos da psicoterapia, bem como apresentar estratégias fundamentadas nas terapias cognitivo-comportamentais e contextuais para prevenir tais processos e promover relações terapêuticas mais seguras, responsivas e efetivas.

Palavras-chave: Terapia Cognitiva-Comportamental; Estigma; Relação Terapêutica

Área temática: Relação Terapêutica

OS IMPACTOS DO ESTIGMA ASSOCIADO AO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE NA RELAÇÃO TERAPÊUTICA

Bárbara França Alcaraz Ferreira (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 fenômeno do estigma é descrito como um conjunto de atitudes direcionadas à pessoa ou grupo estigmatizado que podem envolver elementos como a rotulação, a existência de estereótipos, o preconceito e o engajamento de comportamentos discriminatórios. Profissionais da área da saúde não estão isentos do estigma e podem desenvolver afetos negativos em relação aos pacientes, o que interfere na forma como estes oferecem o tratamento apropriado e, consequentemente, no vínculo. O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) tem sido consistentemente identificado como uma das condições mais fortemente associadas ao estigma devido à alta prevalência de tentativas de suicídio dos pacientes, comportamentos de risco e dificuldades no manejo de crises. Este trabalho tem como objetivo discutir o papel do estigma associado ao TPB por parte de profissionais e seus impactos na relação terapêutica. Em relação ao método serão apresentados e discutidos conteúdos na área da Psicologia Social e da Terapia Cognitivo-Comportamental no que tange ao papel dos profissionais na condução e manejo de pacientes com TPB além de formas de evitar comportamentos que interferem na terapia e consequente rompimento do vínculo. Como resultados iniciais e discussão é compreendido que a falta de conscientização e conhecimento sobre os transtornos mentais pode levar ao processo de estigmatização desses indivíduos. Profissionais podem desenvolver afetos negativos em relação aos pacientes, o que interfere na forma como estes oferecem o tratamento apropriado. Esses afetos podem ser originados de visões sociais e preconceitos, sentimentos de impotência, percepção de falta de conhecimento assim como habilidade do profissional. Profissionais de saúde podem interpretar indivíduos com TPB sob uma ótica moral, percebendo-os como manipuladores, de manejo difícil e em pleno controle de seus comportamentos, em vez de reconhecerem tais comportamentos como manifestações de sofrimento emocional e características centrais do transtorno. Conclui-se, portanto, que é fundamental o treinamento e aumento de repertório desses profissionais para diminuir iatrogenias causadas pelo estigma que afetam diretamente o vínculo e a relação terapêutica. Com este trabalho, pretende-se contribuir para o melhor entendimento por parte dos profissionais sobre o fenômeno do estigma associado ao TPB e seus impactos na relação terapêutica visto que ampliar esse conhecimento parece melhorar a autoeficácia dos profissionais de saúde no tratamento de pacientes com TPB aumentando suas habilidades para a prestação de cuidados eficazes.

Palavras-chave: Transtorno de Personalidade Borderline; estigma; relação terapêutica.

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

O IMPACTO DO ESTIGMA EM MULHERES SOBREVIVENTES DE VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO (VPI)

Isabelle Poli Bandeira de Mello (Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro), Leonardo Fernandes Martins (Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro), Fernanda Mendes Lages Ribeiro (Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro).

A violência contra a mulher (VCM) é uma questão global de direitos humanos e de saúde pública, com graves e muitas vezes duradouras consequências sociais, de

desenvolvimento e de saúde para as mulheres e seus filhos. Para lidar com essas consequências prejudiciais, muitas sobreviventes de VCM acessam serviços psicológicos, como a psicoterapia. Ainda que os serviços psicológicos possam ser de grande auxílio, estudos sugerem que os profissionais de saúde mental têm taxas de eficácia preocupantemente baixas para identificar e responder à VCM, além de se registrar uma baixa eficácia no tratamento de mulheres que tenham experiências anteriores ou recentes de qualquer forma de VCM. Essa baixa eficácia tem como um dos seus componentes o estigma que engloba mulheres sobreviventes de violências, muitas vezes estigmatizadas pelos profissionais que a atendem cristalizando-as ou até mesmo reduzindo-as a esses episódios. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo discutir o papel do estigma associado a mulheres sobreviventes de VCM por parte de profissionais e seus impactos na relação terapêutica. Como parte da metodologia serão apresentados e discutidos conteúdos das áreas da Psicologia Social e das Terapias Cognitivo-Comportamentais. A literatura aponta que mulheres que foram expostas a violência tendem a experimentar isolamento social, prejuízos no autocuidado e perda de renda por incapacidade laboral. A violência pode acarretar alterações neurobiológicas que afetam a memória, a atenção e as funções executivas. As sobreviventes costumam manifestar dificuldades na resolução de problemas, déficit de regulação emocional, comportamento de evitação, além de instabilidade no trabalho ou estudos e na comunicação de limites relacionais. Efeitos adicionais englobam dissociação, conflitos interpessoais e redução do autocuidado. Por fim, a VPI está solidamente associada ao desenvolvimento de transtornos mentais, como depressão, ansiedade, oscilações de humor e abuso de substâncias. A partir desse nível de adoecimento e da baixa entrega em termos de psicoterapia, discute-se a necessidade de que profissionais da psicologia estejam capacitados para reconhecer as especificidades do sofrimento feminino e desenvolvam intervenções sensíveis às questões de gênero, favorecendo o vínculo terapêutico e a adesão ao tratamento. Conclui-se, então, que refletir sobre as especificidades do sofrimento psíquico em mulheres que sobreviveram a violências e seus impactos na relação terapêutica constitui um passo essencial para que a Psicologia esteja mais preparada para acolher, compreender e intervir de forma efetiva junto à população feminina.

Palavras-chave: violência Contra a Mulher; terapias Cognitivo-Comportamentais; relação Terapêutica.

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

HOMENS, SAÚDE MENTAL E RELAÇÃO TERAPÊUTICA: REFLEXÕES PARA A PRÁTICA PSICOLÓGICA

Matheus Cerqueira dos Santos (Consultório particular, Rio de Janeiro, RJ)

A masculinidade hegemônica tem sido apontada como uma forte influência na baixa procura dos homens pelos serviços de saúde. A persistência de valores que associam a masculinidade à invulnerabilidade, à negação da fragilidade, à autoridade e ao poder faz com que muitos homens evitem buscar cuidados, comprometendo sua saúde e reduzindo a efetividade das políticas públicas destinadas a esse público. No campo da saúde mental, essa busca é ainda mais dificultada, pois envolve o confronto com as representações sociais do adoecimento psíquico, especialmente o estigma associado à loucura. Embora esse fenômeno seja amplamente discutido, ainda são escassas as reflexões sobre os

desafios que essas formas de sofrimento impõem à prática psicológica e à relação terapêutica. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é discutir os desafios da prática psicológica no atendimento a homens e refletir sobre como as construções sociais da masculinidade podem influenciar a expressão do sofrimento psíquico e a relação terapêutica. O trabalho fundamenta-se na discussão de referenciais teóricos da Psicologia Social e da Terapia Cognitivo-Comportamental para sua construção metodológica. Como resultados preliminares é visto que a literatura aponta que o sofrimento masculino frequentemente se manifesta por meio de irritabilidade, isolamento, comportamentos de risco, abuso de substâncias e dificuldades na expressão emocional, refletindo a cultura de que manifestações de sofrimento estão em desacordo com os ideais sociais de masculinidade. Nesse contexto, discute-se a necessidade de que psicólogos reconheçam as especificidades do sofrimento masculino e desenvolvam intervenções sensíveis às questões de gênero, favorecendo o vínculo terapêutico e a adesão ao tratamento. Além disso, destaca-se a importância de uma postura terapêutica baseada em validação, acolhimento e flexibilidade psicológica, capaz de reduzir barreiras relacionadas ao estigma e favorecer a construção de um ambiente seguro para a expressão emocional masculina. Por fim, conclui-se que refletir sobre as especificidades do sofrimento psíquico masculino e seus impactos na relação terapêutica constitui um passo essencial para que a Psicologia esteja mais preparada para acolher, compreender e intervir de forma efetiva junto à população masculina.

Palavras-chave: masculinidade; estigma; relação terapêutica

Fontes de Apoio Financeiro ou Bolsas: Trabalho realizado sem fontes de apoio financeiro e/ou bolsas.

A RELAÇÃO TERAPÊUTICA COMO ESPAÇO DE CO-REGULAÇÃO EMOCIONAL: CONTRIBUIÇÕES DA DBT, DBT-PTSD, TERAPIA FOCADA NA COMPAIXÃO E MINDFULNESS PARA A PREVENÇÃO DA RETRAUMATIZAÇÃO CLÍNICA. *Carla Sousa Silva Reichelt (Consultório particular, Rio de Janeiro, RJ)*

O tratamento de pessoas com intensa desregulação emocional, histórico de trauma interpessoal e transtornos de personalidade representa um dos maiores desafios da prática clínica. Embora modelos como a Terapia Comportamental Dialética (DBT), a DBT-PTSD e a Terapia Focada na Compaixão (CFT) tenham ampliado significativamente a compreensão desses quadros e das intervenções direcionadas aos pacientes, a regulação emocional do próprio terapeuta ainda recebe menor destaque na literatura. Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo discutir a relação terapêutica como um processo de co-regulação emocional, compreendendo que o encontro clínico envolve dois sistemas emocionais em constante interação, cujas respostas influenciam diretamente a qualidade da aliança terapêutica e os desfechos do tratamento. Trata-se de um trabalho teórico que integra contribuições da DBT, da DBT-PTSD, da Terapia Focada na Compaixão e das práticas de mindfulness para refletir sobre os processos de co-regulação emocional na psicoterapia e suas implicações para a prevenção da retraumatização clínica. A literatura evidencia que pacientes com histórico de invalidação traumática apresentam elevada sensibilidade a sinais de ameaça, rejeição ou abandono, podendo interpretar pequenas rupturas na relação terapêutica como confirmações de experiências traumáticas anteriores. Ao mesmo tempo, a intensidade emocional presente nas sessões pode

mobilizar respostas afetivas importantes no terapeuta, como ansiedade, impotência, urgência em promover mudanças, rigidez técnica ou afastamento emocional. Quando essas respostas não são reconhecidas e reguladas, aumentam as chances de intervenções invalidantes, rupturas na aliança terapêutica e experiências de retraumatização ou iatrogenia. Nessa perspectiva, a validação deixa de ser compreendida apenas como uma técnica e passa a ser entendida como uma postura clínica sustentada pela presença consciente, pela atitude não julgadora, pela autocompaixão e pela capacidade do terapeuta de permanecer emocionalmente regulado diante do sofrimento do paciente. A articulação entre esses referenciais destaca a relação terapêutica como um dos principais mecanismos de mudança nos tratamentos baseados em evidências para trauma e transtornos de personalidade, apontando a importância da formação clínica, da supervisão e do autocuidado profissional para o fortalecimento da segurança interpessoal e para a prevenção de retraumatizações no contexto psicoterapêutico.

Palavras-chave: Relação Terapêutica; Regulação Emocional; Trauma.

Fontes de Apoio Financeiro ou Bolsas: Trabalho realizado sem fontes de apoio financeiro e/ou bolsas.

MESA 6 – CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA DO ESQUEMA NA PRÁTICA CLÍNICA EM CONTEXTOS CONTEMPORÂNEOS: DO SOFRIMENTO INDIVIDUAL ÀS MARCAS SOCIOCULTURAIS.

Coordenadora: Carina Rodriguez

Em casos clínicos com recortes socioculturais — como a influência de padrões impostos pela sociedade — cabe ao psicólogo desenvolver competências e aprimorar a compreensão do indivíduo em sua totalidade. Nesse sentido, a Terapia do Esquema contribui para ampliar as terapias cognitivas ao integrar a análise das necessidades emocionais, da história de vida e dos contextos nos quais o paciente está inserido. O objetivo desta mesa é apresentar as contribuições da Terapia do Esquema para o tratamento de casos com impacto sociocultural, a partir de quatro temas contemporâneos: Trabalho 1 — "Terapia do Esquema na síndrome do pânico: um estudo de caso sobre a integração de técnicas vivenciais e cognitivo-comportamentais" — apresenta um estudo de caso clínico de uma mulher com síndrome do pânico. As intervenções da Terapia do Esquema possibilitaram abordar aspectos da história de vida da paciente e fatores culturais relevantes, como a violência doméstica e seu contexto social. Trabalho 2 — "Por uma prática culturalmente responsiva: interfaces entre a Terapia do Esquema e a clínica antirracista" — discute um estudo de caso clínico de um homem negro com ansiedade e o impacto de discursos e comportamentos racistas em seu sofrimento psíquico. O esquema de fracasso do paciente pode ser reforçado pelo estigma social associado à raça negra, ampliando a visão negativa de si mesmo, e mostrando como a Terapia do Esquema pode contribuir para o processo terapêutico. Trabalho 3 — "Entre o corpo ideal e o sofrimento emocional: a Terapia do Esquema na compreensão da dismorfia muscular e do uso de anabolizantes" — discute um problema social amplamente observado em jovens e adultos, relacionado aos padrões estéticos e à pressão exercida pelas redes sociais sobre a autoimagem, contribuindo para transtornos alimentares e dismórficos corporais. Por meio de revisão narrativa, analisa como a Terapia do Esquema auxilia na compreensão do uso de anabolizantes a partir dos esquemas desadaptativos. Trabalho 4 — "Aspectos internos e externos da síndrome de burnout: análise de esquemas desadaptativos e culturais para melhor compreensão e intervenção do terapeuta" — aborda a síndrome de burnout a partir de aspectos cognitivos e internos, como esquemas e crenças do indivíduo, e de aspectos culturais, como a pressão social pela alta produtividade, destacando as contribuições da Terapia do Esquema na identificação dos Esquemas Iniciais Desadaptativos. Em conjunto, esses trabalhos contribuem para a atuação de terapeutas cognitivocomportamentais em diferentes contextos socioculturais, favorecendo uma prática clínica mais sensível às necessidades individuais e coletivas que influenciam o sofrimento psicológico.

Fonte de apoio financeiro: Sem apoio financeiro ou institucional.

Palavras-chave: Psicoterapia; Competências Socioculturais; Terapia do Esquema; Esquemas Iniciais Desadaptativos, Intervenções em TCC; Síndrome de Pânico; Transtornos Alimentares; Burnout; Racismo.

Área temática: Terapias Comportamentais Contextuais

TERAPIA DO ESQUEMA NA SÍNDROME DO PÂNICO: UM ESTUDO DE CASO SOBRE A INTEGRAÇÃO DE TÉCNICAS VIVENCIAIS E

COGNITIVOCOMPORTAMENTAIS. *Kathleen Schoenstatt Abram Oliveira Gomes (Instituto Brasileiro de Hipnose, Rio de Janeiro, RJ).*

A Síndrome do Pânico caracteriza-se por crises recorrentes de medo intenso, acompanhadas de sintomas fisiológicos e comportamentos de evitação que comprometem a autonomia e a qualidade de vida. A Terapia do Esquema, originalmente desenvolvida para o tratamento de transtornos de personalidade, vem sendo aplicada em diferentes quadros clínicos, incluindo transtornos ansiosos, por possibilitar a compreensão de padrões emocionais e cognitivos originados em experiências precoces. Descrever a aplicação da TE, integrada a estratégias cognitivo-comportamentais, no tratamento de uma paciente com Síndrome do Pânico, considerando a influência de fatores psicossociais na formação dos esquemas iniciais desadaptativos. Estudo de caso de uma paciente de 68 anos, solteira e funcionária pública, acompanhada desde setembro de 2024. Apresentava crises de pânico desde os 15 anos, caracterizadas por taquicardia, sudorese, medo de passar mal e evitação de sair de casa e viajar. A história clínica revelou declínio das condições socioeconômicas familiares durante a adolescência, parentificação, afastamento materno em razão do trabalho, alcoolismo e adoecimento paterno, além de violência doméstica em relacionamento abusivo, contribuindo para experiências de abandono, insegurança e desamparo. A avaliação identificou esquemas iniciais desadaptativos de abandono, isolamento social, defectividade, vulnerabilidade ao dano ou à doença, subjugação, autossacrifício, busca por aprovação, padrões inflexíveis e postura punitiva, com predomínio do modo Criança Vulnerável. O tratamento incluiu psicoeducação sobre esquemas e modos, reparentalização limitada, confrontação empática, Imagery Rescripting, Registro de Pensamentos Disfuncionais, reestruturação cognitiva, clarificação de valores e exercícios comportamentais graduais. Observou-se redução significativa das crises de pânico e dos comportamentos de evitação, fortalecimento do modo Adulto Saudável, maior tolerância à saída da filha do núcleo familiar, retomada do convívio social e ampliação da autonomia. A paciente passou a reconhecer a ativação da Criança Vulnerável durante os episódios de ansiedade e a utilizar respostas mais adaptativas, encontrando-se atualmente motivada para realizar uma viagem sozinha, coerente com seus valores. O caso evidencia que experiências precoces de abandono e insegurança contribuíram para a formação de esquemas que sustentaram o transtorno ao longo da vida. A integração entre técnicas da Terapia do Esquema e estratégias cognitivocomportamentais favoreceu a ressignificação dessas experiências, a redução da evitação e o fortalecimento do modo Adulto Saudável. Conclusão: A TE integrada às técnicas clássicas da TCC mostrou-se uma intervenção eficaz para o manejo da Síndrome do Pânico neste caso, promovendo não apenas redução dos sintomas, mas também maior autonomia, autoeficácia e satisfação com a própria vida.

Palavras-chave: síndrome do pânico; Terapia do Esquema; Esquemas Iniciais Desadaptativos.

Fonte de apoio financeiro: Sem apoio financeiro ou institucional.

POR UMA PRÁTICA CULTURALMENTE RESPONSIVA: INTERFACES ENTRE A TERAPIA DO ESQUEMA E A CLÍNICA ANTIRRACISTA *Sandra Duarte Antão (Faculdade Sul Fluminense, FASF - Volta Redonda/RJ)*

Historicamente, a Psicologia foi estruturada sob perspectiva eurocêntrica, reforçando a

universalização da subjetividade e o apagamento da pluralidade das experiências humanas. Considerar os aspectos socioculturais na avaliação e intervenção é essencial para uma clínica culturalmente responsiva. Marcadores sociais como raça, classe, gênero, sexualidade e religião exercem influência significativa nas experiências vivenciadas. Nessa perspectiva, estudos apontam associação entre racismo estrutural e sofrimento psíquico em pessoas negras no contexto brasileiro. Para a Terapia do Esquema, a personalidade se desenvolve a partir da interação entre temperamento inato e experiências precoces, relacionadas à satisfação ou frustração das necessidades emocionais básicas. Objetivo: analisar de que forma os marcadores socioculturais, especialmente o racismo estrutural e a internalização de discursos meritocráticos, interagem com a formação e manutenção de Esquemas Iniciais Desadaptativos em um caso clínico, investigando seus impactos no funcionamento psicológico e na expressão de sofrimento psíquico, à luz da Terapia do Esquema em uma perspectiva culturalmente responsiva. Método: trata-se de um estudo de caso clínico, realizado a partir de avaliação psicológica e acompanhamento psicoterapêutico em Terapia do Esquema. O paciente foi submetido ao Inventário de Esquemas de Young (YSQ-S3), além de entrevistas clínicas e acompanhamento das sessões terapêuticas ao longo do processo. O caso refere-se a um homem negro, cisgênero, heterossexual, de 40 anos, engenheiro, casado e pai de um filho de cinco anos. Resultados: no processo de avaliação, o paciente relatou ansiedade, preocupação constante e inquietação, associadas à crença de incapacidade de concretizar seus planos. Apresenta metas muito elevadas, compara-se frequentemente com outros, percebendo-se como inferior, evita expor fragilidades e tem dificuldade em reconhecer prazer. O YSQ-S3 indicou esquemas de fracasso, padrões inflexíveis e autossacrifício. Observou-se que experiências recorrentes de racismo e a internalização de discursos meritocráticos contribuíram para a manutenção desses esquemas, reforçando sentimentos de inferioridade, culpa e responsabilização individual por desigualdades sociais. Discussão: ao longo do processo terapêutico, buscou-se promover a consciência sobre a construção histórica do racismo no Brasil e seus efeitos na subjetividade. O paciente passou a compreender a influência das desigualdades raciais e sociais, bem como vivências intergeracionais familiares, na formação de uma autoimagem marcada por inadequação e incapacidade. Conclusão: compreender os aspectos socioculturais envolvidos na história do paciente permitiu integrar tais experiências à conceitualização em Terapia do Esquema, favorecendo intervenções mais contextualizadas. Como resultado, passou a reconhecer como a estrutura social ativa seus esquemas e desenvolveu recursos para atender necessidades emocionais relacionadas à autonomia, liberdade de expressão e espontaneidade.

Palavras-chave: terapia do esquema, racismo estrutural, clínica culturalmente responsiva

Fonte de apoio financeiro: Sem apoio financeiro ou institucional.

ENTRE O CORPO IDEAL E O SOFRIMENTO EMOCIONAL: A TERAPIA DO ESQUEMA NA COMPREENSÃO DA DISMORFIA MUSCULAR E DO USO DE ANABOLIZANTES.

Gabriela de Santa Rita Coutinho (Psicóloga, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ. Terapeuta do Esquema pela Wainer Psicologia).

O aumento da preocupação com a imagem corporal masculina e a busca por um padrão ideal de muscularidade têm contribuído para o crescimento da dismorfia muscular e da tendência ao uso de esteroides anabolizantes androgênicos, configurando um importante

problema de saúde pública. Evidências recentes indicam que esse fenômeno ultrapassa a dimensão estética, envolvendo fatores psicológicos relacionados a experiências precoces e padrões cognitivos persistentes. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar as contribuições da Terapia do Esquema para a compreensão da dismorfia muscular e do papel dos esteroides anabolizantes na manutenção da insatisfação corporal. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, desenvolvido a partir da análise da literatura científica nacional e internacional acerca da dismorfia muscular, dos esquemas iniciais desadaptativos, do uso de esteroides anabolizantes e das contribuições da Terapia do Esquema para a compreensão desse fenômeno. Resultados: Os estudos analisados demonstraram que indivíduos com maior risco para dismorfia muscular apresentam níveis elevados de esquemas relacionados à desconexão e rejeição, defectividade e vergonha, privação emocional, fracasso, orientação para o outro e hipervigilância, além de intensa autocrítica, perfeccionismo, necessidade de aprovação e fusão cognitiva relacionada à imagem corporal. Observou-se que esses fatores favorecem a manutenção de crenças centrais de inadequação e insuficiência, levando o indivíduo a adotar comportamentos compensatórios, como treinamento físico excessivo, dietas restritivas e uso de esteroides anabolizantes. Os achados também indicam que a dismorfia muscular exerce papel mediador entre os esquemas iniciais desadaptativos e a tendência ao uso dessas substâncias, sugerindo que os anabolizantes não representam apenas uma tentativa de modificar a aparência física, mas também uma estratégia de enfrentamento do sofrimento emocional decorrente de esquemas precoces, reforçando temporariamente sentimentos de competência, aceitação e valor pessoal e contribuindo para a manutenção do transtorno. Discussão: Diante desse cenário, a Terapia do Esquema apresenta potencial para ampliar a compreensão clínica desses casos ao favorecer a identificação e a modificação de padrões emocionais e cognitivos profundos que sustentam a insatisfação corporal persistente e os comportamentos compensatórios. Conclusão: Embora ainda sejam necessários estudos que investiguem diretamente sua aplicação clínica na dismorfia muscular, a literatura aponta que essa abordagem pode contribuir para intervenções mais abrangentes voltadas ao manejo do transtorno e à prevenção do uso problemático de esteróides anabolizantes.

Palavras-chave: dismorfia muscular; Terapia do Esquema; esteróides anabolizantes.

Fonte de apoio financeiro: Sem apoio financeiro ou institucional.

ASPECTOS INTERNOS E EXTERNOS DA SÍNDROME DE BURNOUT: ANÁLISE DE ESQUEMAS DESADAPTATIVOS e CULTURAIS PARA MELHOR COMPREENSÃO e INTERVENÇÃO DO TERAPEUTA. *Carina Vasconcellos de Oliveira Rodriguez (Psicóloga UERJ, Consultório particular, Rio de Janeiro, RJ e on-line).*

Introdução: A Síndrome de Burnout (SB) é uma condição psicológica decorrente do estresse crônico relacionado ao trabalho, caracterizada como uma doença ocupacional - CID QD85. Esta doença vem sendo amplamente debatida no Brasil, devido a novas exigências do Ministério do Trabalho para prevenção de aspectos psicossociais com a revisão da NR-01 e com um número relevante de afastamentos de trabalhadores, segundo dados da Previdência Social. A SB é caracterizada por exaustão, sentimentos de cinismo, distanciamento emocional, percepção de ineficácia e redução da realização profissional. O objetivo deste trabalho é avaliar como fatores internos e externos podem estar atrelados

à ocorrência desta doença nos indivíduos, como os aspectos cognitivos, como crenças e Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs), bem como os impactos sociais da cultura de alta produtividade. O método consistiu em uma revisão bibliográfica da literatura e de pesquisas recentes sobre o tema. A partir dos dados encontrados, foram formuladas hipóteses fundamentadas em evidências sobre a relação entre traços de personalidade, cultura organizacional e EIDs. Os resultados foram analisados com base em sete artigos principais, sendo quatro internacionais e três nacionais. Observou-se que os modos de enfrentamento relacionados a "Padrões Inflexíveis", especialmente na forma de hipercompensação, e à "Postura Punitiva", marcada por autocobrança excessiva e punição, estão associados a níveis elevados de burnout nas pesquisas identificadas. Discussão: além dos fatores internos já apresentados, adicionados ao impacto social e cultural da busca constante por performance e produtividade, esse contexto pode ser especialmente favorável ao agravamento do sofrimento em profissionais com alto engajamento no trabalho. Profissionais com elevada exigência pessoal e busca por desempenho superior, acabam presos a uma "armadilha" de longas jornadas e perfeccionismo. Em ambientes corporativos competitivos, essas condições podem intensificar respostas disfuncionais e contribuir para a exaustão física e mental. Conclusão: observa-se que a qualidade das relações no trabalho, sejam elas positivas ou negativas, bem como a influência do ambiente cultural e organizacional, pode amenizar ou intensificar as respostas aos EIDs, originados ao longo da infância.

Palavras-Chave: Síndrome de Burnout, Esquemas Iniciais Desadaptativos, cultura organizacional.

Fonte de apoio financeiro: Sem apoio financeiro ou institucional.

MESA 7 – DA INFÂNCIA À ADULTEZ: TRATAMENTO DA ANSIEDADE EM DIFERENTES FASES DO DESENVOLVIMENTO

Coordenadora: Jenniffer Pires

A ansiedade pode se manifestar de formas distintas ao longo do desenvolvimento, influenciada pelas demandas cognitivas, emocionais, familiares e sociais características de cada fase da vida. Embora processos como antecipação de ameaça, intolerância à incerteza, esquiva e comportamentos de segurança estejam presentes em diferentes idades, sua expressão clínica e seu manejo exigem formulações individualizadas. Esta mesa redonda tem como objetivo discutir a compreensão e o tratamento da ansiedade pela Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) em diferentes momentos e contextos do desenvolvimento, articulando fundamentos teóricos e aplicações clínicas baseadas em evidências. A primeira apresentação abordará a identificação de processos ansiosos na infância que podem estar encobertos por manifestações como desatenção, irritabilidade, perfeccionismo, apatia ou comportamentos opositores, destacando o papel da conceitualização cognitiva. Em seguida, será discutido o tratamento da ansiedade relacionada ao vestibular em um adolescente com altas habilidades, considerando perfeccionismo, procrastinação, desempenho acadêmico e esquiva emocional. A terceira apresentação examinará um caso de Transtorno de Ansiedade Generalizada na vida adulta, marcado por hiperresponsabilidade, necessidade de controle, preocupações profissionais e familiares e dificuldade de lidar com incertezas. Por fim, será analisado o papel da família na manutenção e no tratamento da ansiedade, com ênfase em

reasseguramento, superproteção, promoção de autonomia e acomodação familiar. Em conjunto, os trabalhos demonstram que a TCC oferece princípios comuns para compreender a ansiedade, mas requer adaptações técnicas, desenvolvimentais e contextuais para promover mudanças clínicas significativas ao longo da vida.

Área temática: Transtornos de Ansiedade

O QUE O COMPORTAMENTO ESCONDE? A CONCEITUALIZAÇÃO COGNITIVA NA IDENTIFICAÇÃO DE PROCESSOS ANSIOSOS NA INFÂNCIA - *Soraya Carvalho (Psicóloga, Neuropsicóloga, Mestre em Administração. Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental, Especialista em Neuropsicologia. (Consultório particular - Niterói, RJ)*

A ansiedade infantil apresenta manifestações clínicas heterogêneas, nem sempre caracterizadas apenas por medo, preocupação excessiva ou evitação. Na prática clínica, crianças ansiosas frequentemente chegam ao consultório encaminhadas por demandas relacionadas à desatenção, reatividade emocional intensa, apatia, dificuldades escolares, perfeccionismo, rigidez cognitiva ou comportamentos opositores, o que pode dificultar o reconhecimento da ansiedade como processo central. A interpretação isolada desses comportamentos pode conduzir a diagnósticos imprecisos e a intervenções focadas apenas na redução dos sintomas observáveis. Nesse contexto, a conceitualização cognitiva constitui uma ferramenta essencial para compreender os processos cognitivos e emocionais subjacentes ao funcionamento infantil, favorecendo intervenções individualizadas e baseadas em evidências. Este trabalho apresenta a discussão clínica de casos infantis atendidos em Terapia Cognitivo-Comportamental, em que a partir da conceitualização cognitiva, foi possível identificar processos ansiosos, incluindo intolerância ao erro, inflexibilidade diante à incerteza, necessidade excessiva de controle, antecipação de ameaça, busca por aprovação e estratégias de evitação, não reconhecidos no encaminhamento e nas queixas iniciais. A compreensão desses processos permitiu redefinir os objetivos terapêuticos e direcionar intervenções para além da modificação do comportamento observável. As estratégias utilizadas incluíram psicoeducação, orientação parental, identificação e reestruturação de pensamentos automáticos, flexibilização cognitiva, desenvolvimento de habilidades de regulação emocional, exposição gradual às situações ansiogênicas e fortalecimento de estratégias de enfrentamento compatíveis com as necessidades individuais de cada criança. Os casos discutidos demonstram que a compreensão dos processos cognitivos e emocionais subjacentes é mais relevante para o planejamento terapêutico do que a análise isolada dos comportamentos observáveis. Assim, a conceitualização cognitiva mostra-se um recurso indispensável para identificar os fatores mantenedores do sofrimento, evitar interpretações reducionistas e orientar diagnósticos e intervenções mais precisas e eficazes na prática clínica com crianças.

Palavras-chave: ansiedade infantil; conceitualização cognitiva; terapia cognitivo-comportamental.

Fontes de apoio financeiro: Recursos próprios.

“ANSIEDADE E VESTIBULAR NA ADOLESCÊNCIA: RELATO DE CASO EM

TCC" *Bruna de Lima Camelo (Psicóloga clínica, especialista em Oncologia, Terapia Cognitivo-Comportamental e em Psicopatologia - Consultório particular)*

A preparação para o vestibular de ingresso no ensino superior representa uma das transições mais estressantes e desafiadoras do ciclo vital no final da adolescência, culminando frequentemente em quadros de ansiedade clinicamente significativa. Em jovens com altas habilidades, tal quadro pode ser potencializado por altas expectativas internas e externas, perfeccionismo clínico e um histórico de procrastinação que costuma ser reforçado pelo sucesso acadêmico obtido anteriormente. O presente trabalho tem como objetivo relatar o acompanhamento psicoterapêutico, a partir da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), de um jovem em preparação para o vestibular de medicina. O paciente iniciou o acompanhamento com suspeita inicial de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Contudo, a avaliação psicológica indicou o perfil de altas habilidades e um quadro de ansiedade relacionado às provas, que desencadeou manifestações físicas, tais como o bruxismo, e prejuízos na qualidade do sono. O processo terapêutico compreendeu sessões estruturadas e semanais, utilizando intervenções como a psicoeducação sobre o perfil de altas habilidades e o funcionamento da ansiedade; reestruturação cognitiva direcionada a pensamentos automáticos distorcidos sobre desempenho acadêmico e descanso; manejo comportamental de rotina, envolvendo planejamento sustentável de estudos, higiene do sono e a inserção planejada de pequenos momentos de prazer no cotidiano. Experimentos comportamentais também foram implementados no contexto social para flexibilizar comportamentos interpessoais desadaptativos e incentivar a conexão com pares. Na fase de espera pelos resultados dos exames, foram utilizadas técnicas de atenção plena (mindfulness). O raciocínio lógico altamente refinado do paciente atuou como um dos principais aliados nas intervenções, exigindo, porém, manejo clínico cauteloso em virtude de sua tendência a racionalizar problemas e negligenciar aspectos emocionais. Como resultados principais, observou-se melhora na qualidade do sono, remissão do bruxismo, maior flexibilidade cognitiva diante de falhas e reestabelecimento saudável de vínculos interpessoais. Observa-se que a inteligência de pacientes com perfil de altas habilidades pode contribuir para certas intervenções cognitivas de TCC, mas requer monitoramento contínuo do terapeuta para evitar que o processo de racionalização funcione como esquiva emocional. A TCC provou ser altamente eficaz na regulação emocional e construção de resiliência nessa etapa do ciclo vital.

Palavras-chave: ansiedade, vestibular, altas habilidades.

Fontes apoio financeiro: recursos próprios

"ANSIEDADE NA VIDA ADULTA (30+): UM RELATO DE CASO À LUZ DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL" *Isabella Borborema (Psicóloga Clínica, especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental, Psicopatologia e Gestão de Pessoas. Consultório particular – Niterói/RJ)*

A ansiedade é uma das principais demandas da prática clínica com adultos, especialmente após os 30 anos, fase marcada pelo acúmulo de responsabilidades profissionais, familiares e financeiras. Embora seja uma emoção adaptativa, quando excessiva e persistente pode gerar prejuízos importantes no funcionamento ocupacional, social e interpessoal. Na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), compreende-se que a ansiedade é mantida

pela interação entre interpretações catastróficas, crenças disfuncionais, comportamentos de segurança e esquiva experiencial. O presente trabalho tem como objetivo apresentar o caso clínico de uma paciente de 37 anos com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), relacionando a intervenção terapêutica às evidências atuais da TCC para ansiedade em adultos. Para fundamentação do caso foram consultadas publicações nas bases Scielo, PubMed e Google Scholar. A paciente, servidora pública, casada e mãe de uma criança de quatro anos, buscou psicoterapia devido a preocupações excessivas relacionadas ao trabalho, à maternidade e à relação com familiares. Relatava dificuldade para relaxar, sensação constante de estar "ligada o tempo todo", tensão muscular, alterações do sono e do apetite, fadiga, irritabilidade e necessidade de manter controle sobre as situações. Apresentava comportamentos de checagem, busca de tranquilização, perfeccionismo e dificuldade em delegar tarefas e impor limites, que reduziam momentaneamente a ansiedade, mas contribuíam para sua manutenção. As intervenções ocorreram em sessões semanais de 50 minutos e incluíram: (1) conceitualização cognitiva e psicoeducação sobre ansiedade; (2) identificação de pensamentos automáticos e crenças relacionadas à hiperresponsabilidade, perfeccionismo e intolerância à incerteza; (3) reestruturação cognitiva por meio de questionamento socrático e experimentos comportamentais; (4) redução dos comportamentos de segurança e exposição às situações evitadas; (5) treinamento em resolução de problemas, organização e planejamento de tarefas, respiração diafragmática e estratégias de regulação emocional; e (6) prevenção de recaídas, com fortalecimento da autonomia. Ao longo do tratamento observou-se redução da intensidade das preocupações, melhora da qualidade do sono, diminuição dos comportamentos de controle e maior flexibilidade cognitiva diante das incertezas. A paciente retomou atividades de lazer, passou a delegar responsabilidades e estabelecer limites no trabalho, além de relatar melhora nas relações familiares. Os resultados corroboram a literatura que aponta a TCC como tratamento de primeira escolha para os transtornos de ansiedade. O caso ilustra como a aplicação sistemática das técnicas cognitivo-comportamentais promoveu melhora clínica e funcional significativa, reforçando sua eficácia como intervenção baseada em evidências para adultos com ansiedade.

Palavras-chave: ansiedade; terapia cognitivo-comportamental; transtorno de ansiedade generalizada; adultos.

Fontes de apoio financeiro: recursos próprios.

"ACOLHER OU ACOMODAR? O PAPEL DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DA ANSIEDADE" Jenniffer Pires *(Psicóloga, Mestre em Psicologia. Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental na Infância e Adolescência. Vice-presidente da Associação de Terapias Cognitivas do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, RJ)*

Os transtornos de ansiedade resultam da interação entre vulnerabilidades individuais, experiências de aprendizagem e contexto. A família não deve ser compreendida como causa isolada do sofrimento, mas como um ambiente capaz de atenuar ou manter sintomas ao responder à ansiedade. Familiares e parceiros podem modelar avaliações de ameaça, assumir tarefas pelo paciente, facilitar esquivas, modificar rotinas ou oferecer reasseguramento repetitivo. Embora produzam alívio imediato, essas respostas podem funcionar como comportamentos de segurança e reduzir oportunidades de enfrentamento,

autonomia e autoeficácia. Este trabalho objetiva discutir, a partir da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), a avaliação e a intervenção sobre processos familiares associados à manutenção da ansiedade, articulando a literatura ao caso clínico de T., paciente de 15 anos, com diagnóstico de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) desde os 12 anos, medos persistentes, preocupações, dificuldade de separação, dependência da presença de cuidadores para dormir e busca por garantias. Para tal, foram realizadas pesquisas nas bases de dados PsycNet, SciELO e Google Scholar, além da análise do processo psicoterapêutico realizado em sessões individuais e encontros com familiares. A conceitualização identificou crenças dos cuidadores acerca da fragilidade e incapacidade da paciente, acompanhadas de respostas que oscilavam entre superproteção, realização de tarefas por ela, acomodação dos medos, controle e invalidação. Tais respostas reduziam o desconforto imediato, mas limitavam experiências de domínio e reforçavam esquivas e comportamentos de segurança. As intervenções incluíram psicoeducação sobre o ciclo de manutenção da ansiedade, identificação de cognições e contingências nas interações, orientação aos cuidadores para reduzir reasseguramento e acomodação, planejamento gradual de enfrentamentos promotores de autonomia, reestruturação cognitiva e experimentos comportamentais. No período analisado, observou-se interrupção das perguntas de reasseguramento antes de dormir e maior capacidade de reconhecer distorções cognitivas e utilizar estratégias de enfrentamento diante de provas. A retomada da dependência para dormir após uma mudança familiar evidenciou vulnerabilidade à recorrência quando estratégias de acomodação permanecem disponíveis. O caso indica, em conformidade com a literatura científica, que incluir familiares no tratamento não significa responsabilizá-los pelo transtorno, mas identificar como crenças, emoções e comportamentos recíprocos participam de ciclos de manutenção. Essa formulação pode orientar intervenções com crianças, adolescentes e adultos, incluindo parceiros e familiares, contribuindo com o trabalho da psicoterapia individual sobre exposição, cognições e comportamentos de segurança.

Palavras-chave: transtornos de ansiedade, acomodação familiar, Terapia cognitivo-comportamental

Fontes apoio financeiro: recursos próprios

MESA 8 – LIDANDO COM ADVERSIDADES. QUANDO AS EMOÇÕES PARECEM ESTAR COMPATÍVEIS AO CONTEXTO, PRECISAMOS IR ALÉM DA REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA

Coordenador: Rafael Thomaz da Costa

Área temática: Terapia Baseada em Processos

ESTRATÉGIAS EM TCC PARA REGULAÇÃO EMOCIONAL - A ESCOLHA ADEQUADA

Sacha Alvarenga Blanco *(FOCO -Psicoterapia e Educação Continuada); Rafael Thomaz da Costa (Instituto de Psiquiatria da UFRJ - IPUB; FOCO - Psicoterapia e Educação Continuada); Marcele Regine de Carvalho (Instituto de Psicologia – UFRJ)*

A disseminação de intervenções psicológicas sem respaldo científico e potencialmente danosas reforça a necessidade urgente de propagar as Práticas Baseadas em Evidências (PBE) para o manejo da regulação emocional. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) fundamenta-se na interconexão de quatro sistemas: emoção, pensamento, comportamento e reações fisiológicas, de modo que a modificação em qualquer um desses componentes elicia alterações recíprocas nos demais. O objetivo deste trabalho é promover uma reflexão sobre o manejo seguro e eficaz da regulação emocional sob a ótica da TCC. Método: Realizou-se uma revisão narrativa da literatura científica publicada a partir dos anos 2000, com foco nos modelos de regulação emocional embasados na TCC. Resultados: A TCC contemporânea configura-se como uma abordagem integrativa, viabilizando estratégias cognitivas, comportamentais, emocionais e de aceitação. Diante dessa pluralidade de ferramentas, a seleção da intervenção mais adequada apresenta-se como um desafio complexo, sobretudo para terapeutas iniciantes. Evidenciou-se que a escolha clínica ideal depende estritamente da intersecção de três pilares: os achados científicos vigentes, o perfil e a demanda do paciente, e a expertise do terapeuta. Discussão: Os dados indicam que o processo de regulação emocional eficaz requer etapas sequenciais: a conceituação e nomeação da emoção; a identificação do conteúdo cognitivo; e a análise contextual da congruência emocional. A partir desse mapeamento, delineiam-se caminhos como a reestruturação cognitiva, aceitação, desfusão, modificação esquemática, suporte social, autocompaixão, *mindfulness*, ativação comportamental, resolução de problemas ou mediação de conflitos. Ressalta-se que certas intervenções podem ser contraindicadas a depender do contexto. Ademais, torna-se crucial a identificação e o manejo de estratégias comumente disfuncionais — como a supressão emocional, a ruminação de imperativos ("deverias"), as preocupações improdutivas e a esquiva —, as quais só se mostram funcionais em cenários altamente específicos.

Palavras-chave: regulação emocional; terapia cognitivo-comportamental; prática baseada em evidências.

ESTRATÉGIAS EM TCC BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA O TRATAMENTO DA CEFALEIA

Marcele Regine de Carvalho *(Instituto de Psicologia – UFRJ); Sacha Alvarenga Blanco (FOCO -Psicoterapia e Educação Continuada);*

Rafael Thomaz da Costa (Instituto de Psiquiatria da UFRJ - IPUB)

A dor é uma experiência pessoal e multifatorial, que pode sofrer influência de fatores psicológicos, biológicos e sociais. Quando o paciente apresenta demandas de saúde física e dor persistente na psicoterapia, como a Cefaleia, o quadro gera prejuízos reais à funcionalidade e qualidade de vida. Desta forma, na psicoterapia em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é importante ampliar o escopo das estratégias de tratamento para além do uso da reestruturação cognitiva. Objetivo: Mapear as estratégias baseadas em evidências em psicoterapia para o tratamento da cefaleia. Método: Realizou-se uma revisão narrativa da literatura científica e de manuais clínicos focados no tratamento de pacientes com cefaleia. Resultados: A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é considerada padrão-ouro no manejo do sofrimento associado às cefaleias. Uma meta-análise recente indica que a TCC melhorou a frequência das cefaleias e reduziu a incapacidade relacionada à enxaqueca, com poucos efeitos adversos. Outros estudos mostram redução da dor, aumento das respostas de enfrentamento adaptativas e autoeficácia, e diminuição de cognições disfuncionais. Indicam que associar a TCC ao tratamento farmacológico profilático reduz em cerca de 50% a frequência das crises, superando a monoterapia medicamentosa. Estratégias de automonitoria, mudança de hábitos de vida, reestruturação cognitiva, treino respiratório, relaxamento muscular, exposição e *mindfulness* são recomendadas. Discussão: Sabe-se da importância das cognições no manejo do humor, na intensidade da dor percebida, na forma como se avalia a dor e os estressores relacionados, nas crenças sobre a capacidade de exercer controle sobre a dor e na escolha das estratégias de enfrentamento. Porém, a aceitação da dor como uma condição crônica tem desfechos importantes como: menor dor percebida, menos sofrimento e depressão relacionados à dor, menor evitação de atividades, menores níveis de incapacidade e maior funcionalidade diária. Desta forma, estratégias e práticas que contemplem esta necessidade também precisam ser incorporadas ao tratamento psicológico da cefaleia. De forma geral, a TCC pode auxiliar com estratégias de prevenção e tratamento, como: identificação de gatilhos, modificação de pensamentos e comportamentos disfuncionais, estratégias de regulação emocional e autorregulação fisiológica, aceitação e aumento de repertório funcional de enfrentamento.

Palavras-chave: cefaleia; prática da psicologia baseada em evidências; competências clínicas.

EVIDÊNCIAS DE EFICÁCIA DA TÉCNICA DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMA

Fabrine dos Santos Martins (FOCO Psicoterapia e Educação Continuada); Sacha Alvarenga Blanco (FOCO - Psicoterapia e Educação Continuada); Rafael Thomaz da Costa (Instituto de Psiquiatria da UFRJ - IPUB; FOCO - Psicoterapia e Educação Continuada); Marcele Regine de Carvalho (Instituto de Psicologia – UFRJ)

A técnica de resolução de problemas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) demonstra eficácia na redução de danos diante de condições adversas, favorecendo a regulação emocional. Trata-se de uma estratégia psicoterápica fundamentada no raciocínio lógico e na individualidade do paciente. Método: Realizou-se um levantamento e síntese dos principais pressupostos teóricos em artigos e manuais clínicos que estruturam o passo a passo da técnica. Resultados: Mostra-se essencial a diferenciação entre dois construtos: preocupações improdutivas — pensamentos invasivos baseados em cenários hipotéticos ("e se..."), que geram ansiedade, angústia e paralisia pela busca de

uma solução perfeita; e preocupações produtivas — focadas em condições adversas reais e presentes, passíveis de ações para mitigar danos. Enquanto as primeiras são manejadas por meio de reestruturação cognitiva, aceitação, desfusão e mindfulness, as preocupações produtivas demandam suporte social, resolução de problemas ou mediação de conflitos. Discussão: A literatura científica apresenta diferentes escopos para a intervenção. O modelo simplificado da TCC propõe seis passos fundamentais: definição do problema, geração de alternativas, ponderação de prós/contras, tomada de decisão, implementação da ação e avaliação dos resultados. Em contrapartida, a Terapia de Solução de Problemas (TSP), desenvolvida por D'Zurilla, Goldfried e Nezu, oferece um protocolo mais extenso de 14 etapas, enfatizando de forma aprofundada a razão lógica, a regulação emocional, o manejo do estresse e o treino de habilidades generalizáveis.

Palavras-chave: Técnica de resolução de problemas; regulação emocional; competências clínicas.

NOVA ESTRATÉGIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS PARA MEDIAÇÃO DE CONFLITOS SEGUINDO OS PRECEITOS DA TCC *Rafael Thomaz da Costa (Instituto de Psiquiatria da UFRJ - IPUB; FOCO - Psicoterapia e Educação Continuada); Sacha Alvarenga Blanco (FOCO -Psicoterapia e Educação Continuada); Marcele Regine de Carvalho (Instituto de Psicologia – UFRJ)*

Uma revisão sistemática recente evidenciou a escassez de estudos sobre o uso da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) na mediação de conflitos. Embora a técnica de resolução de problemas seja eficaz para diversas demandas, ela se mostra insuficiente em contextos de conflito interpessoal, nos quais duas ou mais partes apresentam dissonâncias que ativam emoções intensas. Nesses casos, o psicoterapeuta precisa ter competências clínicas para: 1) promover conexão empática; 2) realizar treinamento de habilidades sociais; 3) favorecer o controle de impulsos; e 4) flexibilizar crenças rígidas. Fundamentalmente, as partes devem ser orientadas a escolher ações que minimizem danos a todos os envolvidos. Método: Nesse contexto, uma pesquisa experimental com 30 participantes (excluindo-se indivíduos com transtornos de personalidade) testou a eficácia da estratégia QPD (Quero-Posso-Devo). Resultados: A ferramenta auxiliou na coleta e organização de informações, no esclarecimento dos desejos de cada parte, na identificação de limites reais (posso) e na análise de valores e crenças pessoais (devo), incentivando desfechos de menor dano. Os resultados indicaram redução significativa nos sintomas depressivos, ansiosos e de estresse no pós-teste. Ao comparar sujeitos sem diagnóstico e sujeitos com transtornos de ansiedade, observou-se que o grupo clínico apresentou escores iniciais mais elevados nas escalas BDI, BAI e de Estresse Percebido; contudo, ambos os grupos obtiveram reduções proporcionais semelhantes nos sintomas depressivos, ansisos e de estresse. Discussão: Esses achados fundamentaram a publicação do livro "Mediação de Conflito em Psicoterapia", o qual detalha o processo de mediação de conflito no setting terapêutico e oferece um guia prático para a aplicação da estratégia QPD. Estudos futuros são necessários para ampliar a amostra e investigar os efeitos da ferramenta em sujeitos com transtornos de personalidade.

Palavras-chave: mediação de conflito; estratégia psicoterápica; competências clínicas.

MESA 9 – NEURODIVERSIDADE NA VIDA ADULTA

Coordenadora: Renata Paes

A mesa redonda "Neurodiversidade na vida adulta" justifica-se pela crescente necessidade de compreender as especificidades do funcionamento neurodivergente além da infância, abordando lacunas científicas e clínicas sobre o desenvolvimento emocional, os desafios diagnósticos e as adaptações terapêuticas para essa população. O objetivo desta proposta é discutir as particularidades da neurodiversidade em adultos, englobando o autismo em mulheres, o desenvolvimento emocional sob a ótica da Terapia do Esquema, as adaptações da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para adultos neurodivergentes e a dupla excepcionalidade. O método consistiu na articulação de estudos teórico-reflexivos, revisões narrativas da literatura e observações clínicas das quatro apresentadoras, integrando aspectos neurobiológicos, psicossociais e afetivos às práticas baseadas em evidências. Os resultados das investigações apontam que o diagnóstico tardio, o estresse crônico e o fenômeno do mascaramento social (camuflagem) geram alto custo emocional, resultando em exaustão, ansiedade, depressão e formação de esquemas desadaptativos. Identificou-se, ainda, a escassez de literatura focada em adultos e a necessidade de intervenções sensíveis às demandas de gênero, inserção profissional e relações interpessoais. A discussão enfatiza que a prática clínica com adultos neurodivergentes exige formulações de caso individualizadas, avaliação neuropsicológica integrada e adaptações técnicas – como o uso de linguagem concreta e psicoeducação sistemática –, promovendo a validação, a autoaceitação e o fortalecimento de um funcionamento saudável, desvinculado de vieses patologizantes.

Palavras-chave: dupla excepcionalidade; transtornos do neurodesenvolvimento; neurodiversidade

Área temática: Neurociências

Fonte de apoio financeiro: sem apoio financeiro

DUPLA EXCEPCIONALIDADE NA VIDA ADULTA

Renata Alves Paes (Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ; Laboratório Interfaces Neurociências, Cognição e Comportamento - LABINCC -Rio de Janeiro)

A dupla excepcionalidade caracteriza-se pela presença simultânea de altas habilidades ou superdotação e um ou mais transtornos do neurodesenvolvimento, configurando um perfil neurocognitivo singular em que habilidades avançadas e desafios funcionais interagem de forma dinâmica. Este estudo tem como objetivo principal apresentar uma abordagem conceitual e clínica sobre a dupla excepcionalidade desde a infância até a vida adulta, destacando a importância da identificação precoce, os impactos do diagnóstico tardio e as estratégias de avaliação e intervenção adequadas. O método adotado consistiu em uma revisão narrativa da literatura e na sistematização da experiência clínica e acadêmica sobre o tema, abordando as manifestações da dupla excepcionalidade em diferentes fases do desenvolvimento, com ênfase nas dificuldades de diagnóstico e no fenômeno do mascaramento na vida adulta. Os resultados indicam que, na infância, o perfil

frequentemente se manifesta por meio de assincronias do desenvolvimento, como discrepâncias entre o raciocínio avançado e as dificuldades de socialização ou funções executivas, enquanto na vida adulta, a dupla excepcionalidade muitas vezes culmina em diagnósticos tardios ou incompletos, sobrecarga sensorial, exaustão emocional, ansiedade, depressão e inconsistência no desempenho devido ao esforço contínuo para camuflar déficits e sustentar altas expectativas. A discussão ressalta que a avaliação neuropsicológica integrada é fundamental para identificar as nuances desse perfil, permitindo diferenciar sintomas sobrepostos e orientar intervenções multifacetadas que incluam psicoeducação, terapia focada na aceitação e estratégias compensatórias, visando não apenas o manejo dos sintomas, mas a validação do indivíduo e a promoção de uma vida autêntica e funcional.

Palavras-chave: dupla excepcionalidade; altas habilidades; transtornos do neurodesenvolvimento

Fonte de apoio financeiro: sem apoio financeiro

DESAFIOS E ADAPTAÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO ATENDIMENTO DE ADULTOS NEURODIVERGENTES. *Ana Cláudia do Nascimento Jacoub (Centro Universitário – UniAcademia, Juiz de Fora, MG).*

As neurodivergências não são consideradas doenças, mas formas distintas de funcionamento neurológico e desenvolvimento cognitivo, nas quais o cérebro processa informações, aprende e interage com o mundo de maneira singular. Os avanços nas pesquisas e o desenvolvimento de instrumentos mais sensíveis têm contribuído para o aumento da identificação e do diagnóstico das neurodivergências. Quando adultos neurodivergentes procuram psicoterapia, além do sofrimento psíquico associado às demandas emocionais, podem apresentar repercussões relacionadas às especificidades cognitivas, sociais, acadêmicas e profissionais, aspectos que precisam ser considerados pelo Terapeuta Cognitivo-Comportamental. Considerando a diversidade humana e a amplitude do conceito de neurodivergência, este estudo teve como objetivo discutir os desafios encontrados no atendimento psicoterápico de adultos neurodivergentes, bem como refletir sobre adaptações da Terapia Cognitivo-Comportamental às características, potencialidades e vulnerabilidades dessa população. A metodologia adotada consistiu em revisão narrativa da literatura associada à observação clínica acumulada ao longo de duas décadas de atuação em Psicologia Clínica e oito anos de experiência em Avaliação Neuropsicológica. Os resultados indicaram escassez de publicações voltadas para adultos neurodivergentes, sendo a maior parte dos estudos direcionada à infância. Também foram identificadas lacunas relacionadas a temas próprios da vida adulta, como maternidade e parentalidade atípicas, relacionamentos interpessoais, inserção e permanência no mercado de trabalho e manejo das demandas cotidianas. Observou-se ainda que muitos dos temas trazidos para a psicoterapia exigem do profissional uma compreensão ampliada do neurodesenvolvimento, formulações de caso individualizadas e adaptações das estratégias cognitivas e comportamentais às características, potencialidades e vulnerabilidades de cada paciente. Os achados sugerem a necessidade de ampliar a produção científica e o desenvolvimento de intervenções baseadas em evidências voltadas para adultos neurodivergentes, favorecendo uma prática clínica mais sensível às particularidades do neurodesenvolvimento e mais alinhada aos princípios das terapias cognitivas

contemporâneas.

Palavras-chave: Neurodivergência; Terapia Cognitivo-Comportamental; adultos

AUTISMO EM MULHERES: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS, PSICOSSOCIAIS E CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL *Karen Wilken (Centro de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, São Paulo, SP)*

O autismo em mulheres ainda é frequentemente subidentificado, especialmente quando não há deficiência intelectual ou atrasos evidentes de linguagem, o que contribui para diagnósticos tardios, sofrimento emocional e trajetórias clínicas marcadas por interpretações equivocadas. A apresentação feminina do transtorno do espectro autista pode envolver maior uso de estratégias de camuflagem social, interesses restritos socialmente aceitos, esforço intenso para corresponder a expectativas interpessoais e dificuldade em reconhecer ou comunicar necessidades emocionais, sensoriais e relacionais. Este trabalho teve como objetivo discutir os principais desafios vivenciados por meninas e mulheres autistas, articulando aspectos neurobiológicos, psicossociais, sexuais e emocionais às possibilidades de compreensão e intervenção na Terapia Cognitivo-Comportamental. A metodologia consistiu em revisão narrativa da literatura associada à reflexão clínica sobre demandas frequentemente observadas em mulheres com diagnóstico tardio ou hipótese de TEA. Os achados apontam que a camuflagem social, embora possa favorecer adaptação momentânea em contextos escolares, profissionais e afetivos, tende a produzir alto custo emocional, com exaustão, ansiedade, depressão, baixa autoestima, crise de identidade e sensação persistente de inadequação. Também foram identificadas vulnerabilidades específicas relacionadas à sexualidade, ao estabelecimento de limites, à interpretação de sinais sociais, à exposição a relações abusivas e à presença de comorbidades, como transtornos de ansiedade, humor, sono, TDAH e transtornos alimentares. No campo terapêutico, observou-se a necessidade de formulações de caso individualizadas, sensíveis ao neurodesenvolvimento e às experiências de gênero, evitando que dificuldades autísticas sejam reduzidas apenas a distorções cognitivas, resistência ou problemas de personalidade. As intervenções em TCC podem contribuir por meio da psicoeducação, identificação de padrões de camuflagem, treino de habilidades sociais e assertividade, manejo emocional, reestruturação de crenças de inadequação, planejamento de adaptações ambientais e fortalecimento da autoaceitação. Conclui-se que compreender o autismo em mulheres exige uma escuta clínica ampliada, capaz de integrar evidências científicas, singularidade subjetiva e práticas terapêuticas adaptadas, favorecendo inclusão, autonomia e qualidade de vida.

Palavras-chave: autismo em mulheres; Terapia Cognitivo-Comportamental; neurodiversidade

O DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL NA NEURODIVERGÊNCIA SOB A ÓTICA DA TERAPIA DO ESQUEMA: DESAFIOS E ADAPTAÇÕES CLÍNICAS. *Cynthia de Souza Vieira (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).*

Apesar dos crescentes avanços nas investigações sobre o neurodesenvolvimento, as

produções científicas acerca dos aspectos afetivos nas neurodivergências ainda são escassas, sendo ainda mais incipientes as contribuições da Terapia do Esquema nesse cenário. O movimento da neurodiversidade defende que o funcionamento cerebral atípico apresenta pontos fortes e vulnerabilidades singulares, distanciando-se dos padrões normativos atuais. Consequentemente, a experiência do indivíduo neurodivergente impõe camadas adicionais de complexidade ao seu desenvolvimento emocional desde a infância. Diante disso, este trabalho tem como objetivo explorar o desenvolvimento emocional sob a perspectiva da Terapia do Esquema em pessoas neurodivergentes, identificando seus principais desafios e as contribuições potenciais deste modelo psicoterapêutico para o manejo clínico. Para tanto, realizou-se um estudo de natureza teórico-reflexiva, com foco na articulação das contribuições da Terapia do Esquema com a literatura sobre a experiência neurodivergente. Os dados teóricos indicam que o risco elevado de exposição ao estresse crônico, a ocorrência frequente de diagnósticos tardios e os prejuízos no funcionamento diário são fatores preponderantes que modulam a formação e a cristalização de Esquemas Iniciais Desadaptativos nessa população, muitas vezes decorrentes de ambientes que falham em validar suas necessidades emocionais básicas. Esse padrão singular de funcionamento cognitivo e afetivo demanda modificações e adaptações técnicas imprescindíveis no processo terapêutico. Dentre as principais estratégias recomendadas, destacam-se o uso de uma linguagem marcadamente concreta, o detalhamento minucioso do planejamento das sessões e a repetição sistemática das etapas de psicoeducação e de intervenções experienciais. Tais manejos são fundamentais para assegurar a assimilação adequada dos conceitos e promover o fortalecimento do Modo Adulto Saudável, do autocuidado e do autoconhecimento. Conclui-se que a Terapia do Esquema se consolida como uma abordagem potente e flexível, desvinculada de um viés patologizante. Ao priorizar a validação e a reparação parental adaptada, o modelo viabiliza caminhos para a integração afetiva e o respeito às diferenças individuais como aspectos legítimos do funcionamento neurodivergente.

Palavras-chave: neurodivergência; Terapia do Esquema; desenvolvimento emocional.

MESA 10 – RACIOCÍNIO CLÍNICO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: QUANDO A ANSIEDADE MUDA DE FORMA, COMO O TERAPEUTA DEVE AGIR?

Coordenadora: Fernanda Coutinho

A ansiedade ocupa lugar central na prática clínica contemporânea, não apenas por sua frequência, mas pela diversidade de formas com que se manifesta e se mantém em diferentes contextos de vida. Esta mesa-redonda tem como objetivo discutir o raciocínio clínico em Terapia Cognitivo-Comportamental a partir de quatro recortes clínicos distintos, articulados por um eixo comum: a importância da formulação de caso para compreender os processos cognitivos, emocionais e comportamentais envolvidos na ansiedade e orientar intervenções individualizadas.A proposta reúne discussões sobre ansiedade patológica, perfeccionismo e desempenho profissional e a manutenção de padrões interpessoais disfuncionais em relacionamento abusivo. Embora os casos apresentados envolvam demandas clínicas diferentes, todos evidenciam processos relevantes para a compreensão do sofrimento ansioso, como avaliação de ameaça, intolerância à incerteza, medo de errar, necessidade de aprovação, autocrítica, evitação, comportamentos de segurança, dificuldade de estabelecer limites, busca de controle e crenças disfuncionais relacionadas a valor pessoal, responsabilidade, abandono,

incapacidade e fracasso. O método da mesa será teórico-clínico, com apresentação de casos ilustrativos articulando conceitos importantes da TCC. A partir desses elementos, serão discutidas intervenções como psicoeducação, reestruturação cognitiva, experimentos comportamentais, treino de assertividade, resolução de problemas, regulação emocional, flexibilização de crenças, fortalecimento da autonomia, manejo da preocupação e ampliação de repertórios de enfrentamento. Espera-se evidenciar que, em casos de ansiedade, a técnica isolada pode produzir alívio pontual, mas é a formulação clínica que organiza o tratamento, orienta a escolha das intervenções e permite compreender a função dos sintomas na vida do paciente. A mesa pretende contribuir para a formação clínica ao demonstrar que diferentes apresentações da ansiedade podem compartilhar mecanismos comuns de manutenção, exigindo do terapeuta não apenas domínio técnico, mas raciocínio clínico, flexibilidade, sensibilidade contextual e responsabilidade ética.

Palavras-chave: ansiedade; terapia cognitivo-comportamental; formulação de caso; raciocínio clínico; intervenção psicológica.

Área temática: Transtornos de Ansiedade

Fontes de apoio financeiro e/ou bolsas: não houve fontes de apoio financeiro e/ou bolsas para a realização deste trabalho.

RACIOCÍNIO CLÍNICO EM CASOS DE ANSIEDADE: DA DESCRIÇÃO SINTOMÁTICA À FORMULAÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Fernanda Coutinho *(Doutora em Saúde Mental, UFRJ, Mestre em Psicologia Clínica, UFRJ Coordenadora do Centro de Atendimento em Terapia Cognitiva, Rio de Janeiro, RJ; professora da pós-graduação em TCC, PUC-RJ).*

A ansiedade ocupa lugar central na prática clínica contemporânea, não apenas por sua frequência, mas pela complexidade com que se apresenta na vida cotidiana dos pacientes. Esta apresentação tem como objetivo discutir a importância do raciocínio clínico em casos de ansiedade patológica, destacando como a formulação cognitivo-comportamental permite compreender o sofrimento para além da descrição sintomática e da aplicação isolada de técnicas. Parte-se da compreensão de que a ansiedade envolve processos de avaliação de ameaça, vulnerabilidade percebida, intolerância à incerteza, estratégias de controle, evitação, busca de segurança e dificuldade de discriminar riscos reais de riscos imaginados. Para sustentar essa discussão, será utilizado um caso clínico ilustrativo e anonimizado de uma paciente adulta que apresenta dificuldades relacionadas à assertividade, dependência de atividades de hiperfoco mental como forma de fuga, dificuldade de estruturar a rotina, sensação persistente de julgamento diante da figura paterna e incômodo intenso com escolhas de familiares. O método será teórico-clínico, articulando conceitos da terapia cognitivo-comportamental, formulação de caso, identificação de pensamentos automáticos, crenças intermediárias, crenças nucleares, padrões de comportamento, respostas emocionais, esquiva experiencial e variáveis contextuais. A análise do caso permitirá demonstrar como queixas aparentemente distintas podem compartilhar processos comuns, como medo de avaliação negativa, necessidade de controle, autocrítica, comparação interpessoal, rigidez diante das escolhas do outro e dificuldade de separar responsabilidade, limite e valor pessoal. Como resultado da discussão proposta, espera-se evidenciar que o raciocínio clínico qualifica a intervenção porque ajuda o terapeuta a decidir o que investigar, quando validar, quando questionar, quando propor experimentos comportamentais e como diferenciar alívio

imediato de mudança terapêutica. A discussão final enfatiza que, em casos de ansiedade, a técnica isolada pode produzir respostas pontuais, mas é a formulação clínica que organiza o tratamento, orienta a escolha das intervenções e amplia a capacidade do terapeuta de trabalhar com singularidade, flexibilidade e responsabilidade ética. Fontes de apoio financeiro e/ou bolsas: não houve fontes de apoio financeiro e/ou bolsas para a realização deste trabalho.

Palavras-chave: ansiedade; raciocínio clínico; terapia cognitivo-comportamental

Fontes de apoio financeiro e/ou bolsas: não houve fontes de apoio financeiro e/ou bolsas para a realização deste trabalho.

PERFECCIONISMO, ANSIEDADE E DESEMPENHO PROFISSIONAL: RACIOCÍNIO CLÍNICO E INTERVENÇÕES COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS *Lígia Vasconcelos Abreu (Especialização em Terapias Cognitivo-Comportamentais Contextuais, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR).*

O perfeccionismo pode constituir um importante fator de vulnerabilidade e de manutenção da ansiedade, especialmente em contextos profissionais marcados por elevada exigência, responsabilidade e necessidade constante de desempenho. A autocrítica intensa, o medo de errar, a dificuldade em tolerar imperfeições e a tendência a vincular o valor pessoal ao desempenho favorecem comportamentos como procrastinação, dificuldade para delegar tarefas, sobrecarga, evitação de situações avaliativas e prejuízos ao funcionamento ocupacional e à qualidade de vida. Este trabalho tem como objetivo apresentar o raciocínio clínico fundamentado na Terapia Cognitivo-Comportamental por meio da formulação de um caso clínico ilustrativo e anonimizado de uma paciente adulta, ocupante de cargo de liderança, que buscou psicoterapia devido à ansiedade persistente, dificuldade para delegar tarefas, fornecer feedbacks objetivos, estabelecer prioridades, concluir atividades profissionais e conciliar as demandas do trabalho com a vida pessoal. O método adotado será teórico-clínico, utilizando a formulação cognitivo-comportamental para identificar pensamentos automáticos, crenças intermediárias e nucleares, estratégias compensatórias, comportamentos de segurança e fatores de manutenção do sofrimento, articulando esses elementos ao planejamento terapêutico. A análise do caso permitirá compreender que a ansiedade estava relacionada ao perfeccionismo, à necessidade de aprovação, ao medo de falhar, à autocrítica intensa e à dificuldade de reconhecer os próprios limites, evidenciando como esses processos mantinham o sofrimento e comprometiam o desempenho profissional. Serão discutidas estratégias fundamentadas na Terapia Cognitivo-Comportamental, incluindo reestruturação cognitiva, experimentos comportamentais, treino de assertividade, delegação, priorização de tarefas e resolução de problemas, integradas, quando indicadas pela formulação de caso, a intervenções baseadas nos princípios da Terapia Focada na Compaixão, com o objetivo de reduzir a autocrítica, ampliar a tolerância aos erros, fortalecer o estabelecimento de limites saudáveis e favorecer uma relação mais flexível e acolhedora da paciente consigo mesma. Espera-se evidenciar que a formulação cognitivo-comportamental orienta a compreensão do funcionamento do paciente e a seleção de intervenções individualizadas, demonstrando que é a compreensão dos processos psicológicos envolvidos, e não a aplicação isolada de técnicas, que sustenta um tratamento consistente, flexível e responsivo às necessidades específicas de cada paciente.

Palavras-chave: perfeccionismo; ansiedade; desempenho profissional.

Fontes de apoio financeiro e/ou bolsas: não houve fontes de apoio financeiro e/ou bolsas para a realização deste trabalho.

TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: DA FORMULAÇÃO DE CASO AO TRATAMENTO EM TERAPIA COGNTIVO-COMPORTAMENTAL.
Carolina Poubel de Souza (psicóloga especializanda em TCC - PUC-RIO).

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é caracterizado por ansiedade e preocupações excessivas, persistentes e de difícil manejo, envolvendo diferentes domínios da vida. Além disso, estão frequentemente presentes sintomas físicos, como tensão muscular, inquietação ou sensação constante de nervosismo, fadiga, dificuldade de concentração ou episódios de "brancos", irritabilidade e distúrbios do sono. A prevalência global do transtorno é estimada em aproximadamente 5% da população. Considerando sua elevada frequência e os prejuízos significativos que acarreta ao funcionamento e à qualidade de vida dos indivíduos, o presente trabalho tem como objetivo apresentar a formulação de caso e as estratégias psicoterapêuticas indicadas para pacientes com Transtorno de Ansiedade Generalizada. Para fundamentar essa discussão, será utilizado um caso clínico ilustrativo e anonimizado de um paciente adulto que apresenta crenças positivas acerca da preocupação, evitação cognitiva, intolerância à incerteza, orientação negativa para os problemas e sintomas somáticos decorrentes do estresse crônico. O método adotado será teórico-clínico, articulando conceitos da terapia cognitivo-comportamental, da terapia baseada em processos e da psicologia baseada em evidências. A análise do caso possibilitará o desenvolvimento do raciocínio clínico a partir da identificação dos principais fatores de manutenção e das características centrais do transtorno, além de apresentar as evidências científicas atualmente disponíveis para o tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada e discutir perspectivas terapêuticas promissoras em desenvolvimento. Como resultado da discussão proposta, espera-se evidenciar a importância da personalização do tratamento e do manejo clínico do psicólogo no atendimento a pacientes com Transtorno de Ansiedade Generalizada.

Palavras-chave: transtornos de ansiedade generalizada; tratamento, Terapia Cognitivo-Comportamental

Fontes de apoio financeiro e/ou bolsas: não houve fontes de apoio financeiro e/ou bolsas para a realização deste trabalho.

CONCEITUAÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL DA ANSIEDADE NA MANUTENÇÃO DE UM RELACIONAMENTO ABUSIVO: RELATO DE CASO
Flávia Corrêa Natal (psicóloga pós-graduada em TCC e Neuropsicologia Clínica Estácio – Rio de Janeiro, RJ)

A ansiedade constitui importante fator de manutenção de padrões interpessoais disfuncionais, especialmente quando associada a crenças centrais de desvalor, desamor e incapacidade. O presente trabalho objetiva apresentar a conceituação cognitivo-comportamental de um relato de caso no qual sintomas ansiosos contribuíram para a manutenção de um relacionamento abusivo, evidenciando o raciocínio clínico e as intervenções empregadas. Trata-se de relato de caso de paciente adulta que iniciou psicoterapia com queixas de ansiedade persistente, culpa excessiva, baixa autoestima, insegurança e dificuldade para interromper relacionamento marcado por controle, invalidação emocional e ciclos recorrentes de conflito e reconciliação. A avaliação clínica permitiu identificar fatores relacionados a experiências precoces de rejeição e invalidação, associados à crença central de desamor. Como crenças intermediárias, observou-se a

necessidade de aprovação, a responsabilização pelo equilíbrio da relação e a percepção de que o término representaria fracasso e abandono. Em situações de conflito eram ativados pensamentos automáticos como "a culpa é minha", "não vou suportar ficar sozinha", "ele pode mudar" e "ninguém mais vai me amar", desencadeando ansiedade, medo e culpa. Esses eventos favoreciam estratégias de enfrentamento caracterizadas por submissão, evitação da ruptura, hipervigilância e busca constante por validação. Embora produzissem alívio imediato da ansiedade, tais comportamentos reforçavam negativamente a permanência no relacionamento, sustentando o ciclo disfuncional. As intervenções fundamentaram-se na Terapia Cognitivo-Comportamental e incluíram psicoeducação, construção compartilhada da conceituação cognitiva, monitoramento de pensamentos automáticos, reestruturação cognitiva, modificação de crenças disfuncionais, experimentos comportamentais, treino de assertividade, regulação emocional e fortalecimento da autonomia. Observou-se redução dos sintomas ansiosos, maior reconhecimento dos padrões abusivos, aumento da flexibilidade cognitiva, fortalecimento da autoeficácia, ampliação do repertório de enfrentamento e decisões mais alinhadas aos valores pessoais, culminando na interrupção do relacionamento e manutenção dos ganhos terapêuticos. O caso demonstra que a ansiedade pode atuar simultaneamente como consequência e mecanismo perpetuador de relacionamentos abusivos, evidenciando a relevância da conceituação cognitiva para compreender a interação entre cognições, emoções e comportamentos, subsidiando o planejamento terapêutico e favorecendo intervenções baseadas em evidências na Terapia Cognitivo-Comportamental.

Palavras-chave: ansiedade; relacionamento abusivo; relato de caso.

Fonte de apoio financeiro: Não houve.

MESA 11 - RELAÇÃO TERAPÊUTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS: DESAFIOS E POSSIBILIDADES EM DIFERENTES CENÁRIOS DE ATENDIMENTO

Coordenadora: Gabriela Braz

A relação terapêutica constitui um componente fundamental da psicoterapia, influenciando o engajamento, a colaboração e o processo de mudança ao longo do tratamento. Sua construção e manejo, entretanto, apresentam desafios específicos diante das características do paciente, das demandas clínicas e dos diferentes contextos de atendimento, exigindo do terapeuta competências interpessoais que vão além da aplicação de técnicas. A mesa-redonda "Relação terapêutica baseada em evidências: desafios e possibilidades em diferentes cenários de atendimento" propõe discutir o manejo da relação terapêutica a partir de evidências científicas e de situações da prática clínica. Os trabalhos abordam diferentes desafios relacionais presentes no atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência, pessoas com transtornos da personalidade e adolescentes em risco suicida, além das habilidades de comunicação que sustentam uma relação terapêutica eficaz. Serão discutidas competências como validação, empatia, colaboração, comunicação, responsividade e flexibilidade clínica, considerando como essas habilidades podem ser utilizadas de forma intencional diante de dificuldades de confiança, experiências de invalidação, padrões interpessoais complexos, risco suicida e barreiras ao engajamento no tratamento. Os diferentes cenários apresentados ressaltam ainda a importância de adaptar o manejo da relação às necessidades e características de cada paciente, sem perder de vista os princípios e objetivos das intervenções baseadas em evidências. A discussão reforça que a relação terapêutica não constitui apenas um contexto para a aplicação de técnicas, mas uma dimensão ativa do tratamento, cujo manejo exige integração entre competências teóricas, técnicas e interpessoais. Assim, compreender como construir, manter e adaptar relações terapêuticas diante de diferentes desafios clínicos mostra-se essencial para favorecer o engajamento e a efetividade das intervenções.

Palavras-chave: relação terapêutica; competências interpessoais; prática baseada em evidências.

Área temática: Relação Terapêutica.

AS HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO E SEUS IMPACTOS NA RELAÇÃO TERAPÊUTICA

Marcelo Leonel Peluso (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ; Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, RJ)

A Habilidade de Comunicação é uma das principais subclasses das Habilidades Sociais (HS), campo da Psicologia que se direciona a estudar sobre as relações interpessoais. Diversas relações podem ser alvo desta área, como as conjugais, escolares, familiares e profissionais. A relação que se estabelece entre paciente e terapeuta, denominada pela literatura como Relação Terapêutica (RT), tem sido apontada como uma variável importante do processo psicoterapêutico, principalmente quando investigada junto a outras, tais como Aliança Terapêutica e Resultados em Psicoterapia. A presente apresentação tem o objetivo de organizar e debater os principais achados da literatura recente que abordem as HC no contexto da psicoterapia clínica, evidenciando sua

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

Palavras-chave: comunicação; habilidades clínicas; Terapia Cognitivo-Comportamental; relação terapêutica; psicoterapia.

O MANEJO DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA NO CONTEXTO DA VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL

Gabriela de Araújo Braz dos Santos (Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro; Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro - RJ)

O objetivo deste trabalho é examinar os desafios, as especificidades e os manejos práticos que envolvem a construção da relação terapêutica no atendimento clínico de crianças e adolescentes vítimas de violência, inseridos em contextos de alta vulnerabilidade social. Com uma abordagem teórico-prática fundamentada na Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) e na Terapia do Esquema (TE), a discussão centraliza-se no estabelecimento do vínculo clínico como uma experiência emocional corretiva indispensável diante de históricos marcados por graves violações de direitos. Experiências crônicas de abuso físico, psicológico ou de negligência frequentemente resultam na estruturação de padrões de apego inseguro e na ativação precoce de esquemas iniciais desadaptativos, tais como desconfiança/abuso, privação emocional e abandono. No setting terapêutico, esses marcadores traumáticos manifestam-se diretamente por meio de comportamentos de hipervigilância, isolamento, resistência ou através de intensos "testes de vínculo" direcionados a psicóloga. A análise das dinâmicas institucionais e clínicas evidencia que a oferta de um ambiente pautado pela previsibilidade, constância e validação emocional é o fator determinante para o rompimento dessas barreiras defensivas iniciais. As reflexões apontam que intervenções baseadas na técnica de reparentalização limitada e na escuta qualificada mostram-se essenciais para favorecer a regulação emocional e a progressiva ressignificação das vivências traumáticas. Ademais, o trabalho problematiza a complexidade do manejo terapêutico frente à ambivalência ou negligência dos cuidadores, bem como os desafios éticos e práticos da articulação intersetorial necessária com a rede de proteção social, incluindo o Conselho Tutelar e o sistema de garantia de direitos. Discute-se, ainda, o

impacto da contratransferência e do desgaste emocional na figura do terapeuta que atua diretamente com o sofrimento decorrente do trauma. Conclui-se que a relação terapêutica nesses cenários complexos transcende a mera aplicação de protocolos e técnicas cognitivas lineares. Ela se constitui como um espaço ético, seguro e genuinamente protetivo de ruptura com a lógica da revitimização social e familiar, consolidando-se como uma ferramenta indispensável para a promoção da autonomia, do fortalecimento de esquemas adaptativos e de um desenvolvimento saudável.

Palavras-chave: relação terapêutica; violência infanto-juvenil; TCC; terapia do esquema

RELAÇÃO TERAPÊUTICA EM CASOS DE TRANSTORNO DA PERSONALIDADE: COMO IR ALÉM DA TÉCNICA *Laís Nogueira Barbosa Sardi (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

A Psicologia observa atualmente um avanço no que diz respeito à técnicas baseadas em evidências científicas, que visa em sua essência ofertar o melhor tratamento disponível cientificamente. Nesse contexto, de ampliação técnica e metodológica, faz-se necessário refletir sobre elementos igualmente fundamentais para a atuação clínica, que envolvem manejo para além da objetividade, de maneira que possa fortalecer vínculos e minimizar riscos de não adesão do paciente ao contexto clínico, principalmente em casos de Transtorno da Personalidade. O objetivo desta apresentação é trazer reflexões sobre a construção de uma aliança terapêutica sólida, a partir de estudos prévios e artigos atuais sobre o tema. Além de relato de alguns casos clínicos reais para ilustração da teoria aplicada à prática clínica. Especificamente, as abordagens teóricas utilizadas para embasar a apresentação se ancoram na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e Terapia do Esquema, de Jeffrey E.Young (TE). Tais abordagens consideram o vínculo estabelecido na relação terapêutica como um dos principais norteadores da eficácia da Psicoterapia, e a definem como uma forma mútua de sentimentos e atitudes que favorecem a aproximação do terapeuta e paciente. Tais atitudes podem ser expressas através da participação responsiva dentro e fora da sessão, automonitoramento, mudança ativa, autenticidade, além da confiança estabelecida por ambos. Para casos de Transtorno da Personalidade, as terapias cognitivas destacam o relacionamento terapêutico como foco de observação clínica, de possíveis barreiras e apresentação de fenômenos associados às demandas do paciente. Características também encontradas em artigos recentes sobre o tema (2021 à 2026), que enfatizam a escolha de terapias cognitivas e comportamentais para tratamento dessa demanda, desde que o foco do manejo clínico esteja na aliança terapêutica e nas necessidades emocionais. Além de relacionar a percepção, relacionamento empático, colaborativo e validação entre terapeuta e paciente com prognósticos mais positivos para tratamento de pessoas dentro de transtornos da personalidade, destacando-se Transtorno da Personalidade Limítrofe (Borderline) e Transtorno da Personalidade Narcisista. Os casos clínicos reservados para esta apresentação, aborda e ilustra o manejo da aliança terapêutica a partir do olhar de terapias contextuais e terapia dos esquemas emocionais, em um contexto de intensa desregulação emocional, padrões de esquiva e desconfiança interpessoal, marcadas pela vulnerabilidade e fragilidade de pessoas que convivem em ambientes de invalidações recorrentes. Sublinha-se aqui o grande potencial de contribuição teórica e prática desse tema, convertendo-se como ponto importante para reflexões atuais no campo da psicologia clínica e para melhores desfechos de tratamentos para a população aqui descrita.

Palavras-chave: relação terapêutica; transtorno da personalidade; TCC; Terapia do

Esquema

A MAGIA DO PATRONO: MANEJO DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA COM ADOLESCENTES EM RISCO SUICIDA NA DBT-A *Priscila Maria de Oliveira da Fonseca (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

A Terapia Comportamental Dialética para Adolescentes (DBT-A) considera o engajamento e o compromisso com o tratamento aspectos centrais no atendimento de adolescentes em risco suicida, população na qual dificuldades de adesão podem representar um importante desafio clínico. Nesse contexto, o manejo da relação terapêutica demanda competências interpessoais que favoreçam uma relação validante, colaborativa e orientada para a mudança, especialmente diante de dificuldades de confiança em adultos ou experiências negativas em tratamentos anteriores. Este trabalho tem como objetivo discutir a importância do manejo da relação terapêutica no atendimento a adolescentes em risco suicida, utilizando um relato de caso para ilustrar sua aplicação no contexto da DBT-A. A paciente, adolescente do sexo feminino, foi encaminhada devido à ideação suicida recorrente, desregulação emocional e histórico de autolesão. Na avaliação inicial, relatou que seu tratamento psicológico anterior havia sido interrompido após revelar pensamentos suicidas, experiência vivenciada como abandono e associada à dificuldade de confiar em novos profissionais. Diante desse histórico, o estabelecimento de uma relação terapêutica validante, colaborativa e não julgadora tornou-se uma prioridade. Foram utilizadas estratégias de validação, transparência sobre o tratamento, psicoeducação e construção compartilhada de objetivos, buscando equilibrar a aceitação de sua experiência com o compromisso necessário para a mudança e a segurança. Como parte desse processo, foi elaborado colaborativamente um plano de segurança e, considerando os interesses da adolescente, sua linguagem foi adaptada a partir de elementos do universo de Harry Potter. Os pensamentos suicidas e impulsos autolesivos foram representados pelos dementadores, enquanto o Patrono simbolizava razões para viver, fatores de proteção, pessoas de apoio e habilidades de enfrentamento. A adaptação buscou tornar a intervenção mais significativa para a adolescente, favorecendo sua participação ativa e o acesso às estratégias em momentos de crise. Paralelamente, foram realizadas sessões com os pais voltadas à validação, orientação parental e apoio às estratégias de segurança. Após três meses, observou-se redução da frequência e intensidade da ideação suicida, maior utilização de habilidades de enfrentamento e disposição para buscar ajuda. A adolescente passou a utilizar espontaneamente a metáfora do Patrono para acessar estratégias de segurança. O caso ilustra como o manejo da relação terapêutica, articulado às competências interpessoais e à flexibilidade clínica, pode favorecer o engajamento de adolescentes em risco suicida e a adesão a intervenções baseadas em evidências.

Palavras-chave: relação terapêutica; DBT-A; risco suicida.

MESA 12 - TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO: CIÊNCIA, CLÍNICA E CINEMA

Coordenador: Heitor Hirata

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) tem figurado, nos últimos anos, como uma das principais abordagens do campo da psicoterapia moderna. Criada oficialmente por Steven Hayes, Kirk Strosahl e Kelly Wilson no final dos anos 1990, tem suas bases teóricas estabelecidas ainda antes com os trabalhos a respeito do distanciamento compreensivo e das molduras relacionais nos anos 1980. A filosofia do contextualismo funcional, a Teoria das Molduras Relacionais (RFT) e o modelo da Flexibilidade Psicológica são três aspectos teóricos importantes deste paradigma. No Brasil, a ACT tem sido mais estudada por psicólogos clínicos desde os anos 2010, com maior ênfase na presente década. Reflexo disso é o surgimento de cursos de formação, aperfeiçoamento e especialização em ACT nos últimos cinco anos. Esta mesa redonda irá apresentar quatro trabalhos com diferentes enfoques dentro deste paradigma. O primeiro irá abordar o estado da arte da ACT, no que se refere às produções científicas dos últimos anos, os dois seguintes apresentarão casos clínicos atendidos durante o estágio do curso de especialização em ACT do InTCC-Rio e o último fará uma análise de personagem do filme "amores materialistas". O objetivo desta atividade é apresentar a ACT para o público que não a conhece assim como aprofundar o debate para quem já tem algum conhecimento a respeito dela.

Palavras-chave: Terapia de aceitação e compromisso; Terapia Baseada em Evidências, casos clínicos; cinema; trauma.

Área temática: Terapias Comportamentais Contextuais

A TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO É UMA ABORDAGEM BASEADA EM EVIDÊNCAS?.

Heitor Pontes Hirata (Instituto de Terapia Cognitivo-Comportamental, InTCC-Rio, Rio de Janeiro, RJ).

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) é uma abordagem comportamental contextual que surgiu nos anos 1980, embora seu marco oficial seja datado do final dos anos 1990. Este paradigma parte do princípio de que controlar o sofrimento é o principal problema que leva seres humanos a sofrer ainda mais. Seu modelo teórico é baseado no que os autores denominaram flexibilidade psicológica, que é composta por seis aspectos: aceitação, desfusão cognitiva, contato com o momento presente, eu como contexto, clareza de valores e ações de compromisso. Filosoficamente, a ACT é baseada no contextualismo funcional, que parte do princípio de que todo comportamento tem um contexto e uma função. Assim sendo, os comportamentos do organismo, inclusive evitativos, são tentativas de se proteger de situações que representam algum perigo. O indivíduo, portanto, muitas vezes se depara com situações que geram desconforto por um lado, mas por outro elas envolvem algo importante para ele, aquilo que na ACT é nomeado como valores. Nos últimos anos, um debate muito importante tem se

estabelecido no campo das psicoterapias, que envolve o quanto elas são baseadas em evidências e se o campo psicológico pode adotar medidas de efetividade aplicadas, por exemplo, à medicina. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) já tem longa tradição em apresentar-se como tal, assim como outras abordagens do campo como a Terapia Comportamental Dialética (DBT) para transtorno de personalidade borderline, a Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness (TCBM) para ansiedade e stress e a Ativação Comportamental (BA) para depressão. A ACT tem se inserido neste rol de terapias baseadas em evidências? Esta é a pergunta que este trabalho procurará responder. Para isto, serão apresentados estudos, sobretudo metanálises e ensaios clínicos randomizados, publicados em periódicos científicos nos últimos quinze anos. Os artigos foram pesquisados em bases internacionais como Psycinfo e PubMed. Os resultados encontrados apontam para uma robusta base de evidências da ACT sobretudo para questões como dor crônica, insônia, ansiedade e sintomas depressivos. Certamente, mais estudos necessitam ser realizados sobretudo no contexto da realidade brasileira com todas as suas especificidades e demandas.

Palavras-chave: Terapia de Aceitação e Compromisso; contextualismo funcional; terapia baseada em evidências.

Fontes financeiras: Não houve fontes de apoio financeiro e/ou bolsas para a realização deste trabalho.

A TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO COMO ABORDAGEM PARA O TRAUMA COMPLEXO: UMA REVISÃO NARRATIVA DA INTEGRAÇÃO ENTRE FLEXIBILIDADE PSICOLÓGICA E PROCESSOS TRAUMÁTICOS.

Sabrina Emely da Costa Mourão *(Instituto de Terapia Cognitivo-Comportamental, InTCC-Rio, Rio de Janeiro, RJ).*

O trauma complexo resulta da exposição prolongada e repetitiva a experiências adversas, frequentemente iniciadas na infância e associadas a contextos de negligência, abuso ou violência interpessoal, produzindo impactos significativos na regulação emocional, na construção da identidade, nos relacionamentos interpessoais e na flexibilidade psicológica. Diante da complexidade dessas manifestações, observa-se crescente interesse na utilização da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) como modelo transdiagnóstico para o tratamento de pessoas com histórico de trauma complexo. O presente trabalho tem como objetivo discutir a integração entre os princípios da ACT e o manejo clínico do trauma complexo, enfatizando os processos terapêuticos que auxiliam na ressignificação das experiências traumáticas e no engajamento em uma vida orientada por valores. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura fundamentada em obras contemporâneas sobre ACT, flexibilidade psicológica e intervenções focadas em trauma. A análise evidencia que indivíduos expostos ao trauma complexo tendem a apresentar elevados níveis de evitação experiencial, fusão cognitiva, distanciamento dos próprios valores, padrões rígidos de autoproteção e dificuldades em permanecer em contato com o momento presente, processos que contribuem para a manutenção do sofrimento psicológico. Nesse contexto, a ACT propõe intervenções voltadas ao desenvolvimento da flexibilidade psicológica por meio da aceitação das experiências internas, desfusão cognitiva, contato com o momento presente, fortalecimento do self como contexto, clarificação de valores e ações comprometidas. Modelos recentes de ACT focada no trauma ampliam essa proposta ao integrar estratégias de autocompaixão, exposição gradual às memórias traumáticas e reconstrução de uma narrativa de vida coerente com os valores do indivíduo, favorecendo a elaboração das experiências traumáticas sem

reforçar padrões de esquiva. Conclui-se que a integração entre ACT e trauma complexo representa uma alternativa clínica promissora ao promover mudanças na relação do indivíduo com seus eventos privados, em vez de priorizar a eliminação dos sintomas, contribuindo para o aumento da flexibilidade psicológica, da autonomia e do engajamento em uma vida significativa, mesmo diante da permanência de memórias e emoções dolorosas.

Palavras-chave: Terapia de Aceitação e Compromisso; trauma complexo; flexibilidade psicológica.

Fontes financeiras: Não houve fontes de apoio financeiro ou bolsas para a realização deste trabalho.

ENTRE O MEDO E O QUE IMPORTA: UM ESTUDO DE CASO EM TERAPIA DE ACEITAÇÃO E COMPROMISSO *Mariana Sampaio Perdigão (Instituto de Terapia Cognitivo-Comportamental, InTCC-Rio, Rio de Janeiro, RJ).*

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) tem como objetivo promover flexibilidade psicológica, favorecendo o engajamento em ações orientadas por valores mesmo na presença do sofrimento. Nesse contexto, a formulação funcional constitui um recurso central para compreender os processos que mantêm o sofrimento psicológico e orientar intervenções coerentes com as necessidades clínicas. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um estudo de caso clínico, discutindo de que maneira a Matrix contribuiu para a construção da formulação funcional do caso e como a identificação dos processos do Hexaflex orientou, de forma integrada e dinâmica, as decisões terapêuticas ao longo do acompanhamento. Este trabalho trata de um estudo de caso clínico de uma paciente que buscou psicoterapia devido ao intenso medo de avaliação, ansiedade em contextos interpessoais e de desempenho, forte autocrítica e comportamentos persistentes de evitação. No início do acompanhamento, observava-se uma vida progressivamente restrita, marcada por reduzido engajamento em ações orientadas por valores e pela organização da rotina em função da evitação do desconforto emocional. A Matrix foi construída colaborativamente nas sessões iniciais, contribuindo para a formulação funcional do caso, e posteriormente retomada, possibilitando uma análise conjunta das mudanças construídas ao longo do tratamento, bem como das barreiras e dos padrões de funcionamento que permaneciam presentes. A formulação funcional evidenciou predominância de processos de fusão cognitiva, esquiva experiencial, afastamento de valores e restrição comportamental, fundamentando o planejamento terapêutico. As intervenções foram orientadas pela compreensão desses processos, favorecendo o desenvolvimento da flexibilidade psicológica e o fortalecimento de ações comprometidas com os valores. Ao longo do acompanhamento, observou-se ampliação do repertório comportamental e maior disponibilidade para agir em direção aos próprios valores, mesmo na presença da ansiedade, da autocrítica e do medo. A retomada da Matrix favoreceu a discussão da evolução clínica do caso, evidenciando seu potencial como ferramenta colaborativa de conceitualização, ao favorecer simultaneamente a formulação funcional pelo terapeuta e a ampliação da compreensão da paciente acerca de seus padrões comportamentais, valores e possibilidades de ação. O caso reforça a relevância da formulação funcional na condução de intervenções coerentes com o modelo da ACT e na promoção da flexibilidade psicológica.

Palavras-chave: Terapia de Aceitação e Compromisso; conceitualização de Ccaso; flexibilidade psicológica.

Fontes financeiras: Não houve fontes de apoio financeiro e/ou bolsas para a realização deste trabalho.

ENTRE O STATUS E O SENTIDO: UMA ANÁLISE DA FLEXIBILIDADE PSICOLÓGICA NO CASO DE LUCY DO FILME "AMORES MATERIALISTAS". *Mariana Barbosa Montes (Instituto de Terapia Cognitivo-Comportamental, InTCC-Rio, Rio de Janeiro, RJ).*

O sofrimento humano, sob a ótica da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), não é compreendido como uma falha biológica, mas como um subproduto dos processos normais de linguagem e cognição que podem levar à rigidez psicológica. No filme Amores Materialistas, a protagonista Lucy exemplifica o dilema existencial contemporâneo em que o sucesso externo e o status social em Manhattan mascaram uma profunda melancolia e desvitalização. O presente trabalho tem como objetivo realizar uma análise clínica da personagem Lucy através da lente da Ciência Comportamental Contextual, utilizando o modelo Hexaflex para fundamentar uma proposta de intervenção que vise a promoção da flexibilidade psicológica e o resgate de uma vida com propósito. Trata-se de um estudo de caso clínico ilustrativo com abordagem qualitativa, fundamentado na análise funcional da narrativa cinematográfica e nos princípios da Teoria das Molduras Relacionais (RFT). Resultados: A análise identificou uma acentuada fusão cognitiva com regras verbais materialistas, onde Lucy trata julgamentos sobre segurança financeira e sucesso profissional como verdades literais absolutas. Observou-se um padrão de esquiva experiencial sistemática, no qual a personagem utiliza planos de futuro e metas de status como anestesia emocional para não entrar em contato com a vulnerabilidade e a incerteza que o amor genuíno evoca. Esse quadro é mantido por um self-conceitualizado rígido de casamenteira infalível, resultando em sintomas somáticos como insônia e em uma atenção inflexível focada na nostalgia pelo presente, impedindo o contato pleno com o agora. A intervenção proposta foca na desesperança criativa para interromper a agenda de controle ineficaz de Lucy, utilizando metáforas como os passageiros no ônibus e o cabo de guerra com o monstro para facilitar a desfusão e a aceitação. Através da clarificação de valores, propõe-se que Lucy transite do modo de solução de problemas para a ação de compromisso, distinguindo decisões baseadas em justificativas lógicas de escolhas livres alinhadas à sua bússola interna. Conclui-se que a ACT oferece um modelo consistente e transdiagnóstico para manejar o sofrimento existencial em contextos de alta pressão social, transformando a relação do indivíduo com sua história para que a vitalidade possa florescer em meio à dor.

Palavras-chave: Terapia de Aceitação e Compromisso; flexibilidade psicológica; sofrimento existencial.

Fontes financeiras: Não houve fontes de apoio financeiro ou bolsas para a realização deste trabalho.

MESA 13 - VULNERABILIDADES PSICOSSOCIAIS E INTERVENÇÕES COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: EVIDÊNCIAS, PRÁTICA CLÍNICA E DESAFIOS

Coordenadora: Isabela Rocha

A presente mesa reúne quatro trabalhos que discutem diferentes aspectos relacionados à violência contra mulheres, articulando evidências científicas, prática clínica e fatores psicológicos associados à vulnerabilidade feminina em contextos de violência por parceiro íntimo. As apresentações abordam, de forma complementar, o panorama das intervenções cognitivo-comportamentais e contextuais disponíveis na literatura, os desafios encontrados na clínica psicológica com mulheres em situação de violência doméstica, a experiência de atendimento em uma organização não governamental voltada ao acolhimento de vítimas e a influência de esquemas iniciais desadaptativos e estilos de apego na manutenção de relacionamentos abusivos. Em conjunto, os trabalhos evidenciam que fatores cognitivos, emocionais, relacionais e socioculturais interagem na compreensão da violência de gênero, demandando intervenções psicoterapêuticas sensíveis às especificidades dessa população. Além disso, ressaltam a importância da psicoeducação, da regulação emocional, do fortalecimento da autonomia e da ampliação da rede de apoio como estratégias fundamentais para o cuidado em saúde mental. Espera-se que a discussão contribua para ampliar o conhecimento sobre os processos envolvidos na violência contra mulheres e para fortalecer práticas clínicas e pesquisas comprometidas com uma assistência mais qualificada, humanizada e baseada em evidências.

Palavras-chave: mulheres; Terapia Cognitivo Comportamental; saúde Mental

Área temática: Terapias Cognitivas

INTERVENÇÕES COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS E CONTEXTUAIS PARA MULHERES COM HISTÓRICO DE VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO: UMA REVISÃO DE ESCOPO.

Isabela Ferreira Rocha Nunes (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).

O presente trabalho apresenta uma revisão de escopo que teve como objetivo mapear a literatura científica sobre intervenções cognitivo-comportamentais e contextuais direcionadas a mulheres com histórico de violência por parceiro íntimo. A revisão buscou identificar os tipos de intervenções descritas na literatura, seus principais componentes, contextos de aplicação, características das populações investigadas, desfechos avaliados, bem como lacunas existentes na produção científica sobre o tema. Trata-se de um estudo de mapeamento da literatura, conduzido conforme os pressupostos metodológicos das revisões de escopo, permitindo uma visão abrangente das evidências disponíveis e das tendências de pesquisa na área. As buscas foram realizadas em março de 2026 nas bases de dados PubMed, PsycINFO, Web of Science e Embase, considerando um recorte temporal dos últimos dez anos (2016–2026). Foram utilizados os descritores: "Intimate Partner Violence", "Violence Against Women", "Women", "Cognitive Behavioral

Therapy", "Acceptance and Commitment Therapy", "Dialectical Behavior Therapy", "Contextual Therapies", "Behavior Therapy" e "Cognitive Therapy", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos empíricos publicados em periódicos científicos, sem restrição de idioma, que investigaram intervenções cognitivo-comportamentais ou contextuais aplicadas a mulheres adultas com histórico de violência por parceiro íntimo. Estudos de revisão, editoriais, protocolos, dissertações, teses e pesquisas que não contemplavam intervenções psicológicas foram excluídos da análise. Os resultados preliminares do mapeamento evidenciam a predominância de intervenções fundamentadas na Terapia Cognitivo-Comportamental, seguida pela utilização de abordagens contextuais, como a Terapia de Aceitação e Compromisso, a Terapia Comportamental Dialética e intervenções baseadas em mindfulness. Observou-se que essas intervenções foram implementadas em diferentes contextos assistenciais, incluindo serviços especializados, atenção primária, centros comunitários e modalidades presenciais e on-line. Os estudos concentraram-se principalmente na avaliação de desfechos relacionados aos sintomas de estresse pós-traumático, ansiedade e depressão, regulação emocional, qualidade de vida, autoeficácia, estratégias de enfrentamento, funcionamento interpessoal e redução do sofrimento psicológico. Também foram identificadas diferenças quanto ao formato das intervenções, duração dos protocolos, modalidades de aplicação, qualificação dos profissionais envolvidos e instrumentos utilizados para avaliação dos desfechos clínicos. Conclui-se que essa revisão oferece um panorama atualizado das intervenções cognitivo-comportamentais e contextuais destinadas a mulheres com histórico de violência por parceiro íntimo, permitindo identificar tendências, avanços e áreas ainda pouco exploradas na literatura. Espera-se que este mapeamento contribua para orientar pesquisas futuras e subsidiar o aprimoramento de práticas psicoterapêuticas baseadas em evidências voltadas às necessidades específicas dessa população.

Palavras-chave: violência por parceiro íntimo; Terapia Cognitivo-Comportamental; revisão de escopo

Fonte de apoio financeiro: Não há.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, CULPA E SILÊNCIO: DESAFIOS NA CLÍNICA COM MULHERES. *Thais Carvalho dos Santos (Departamento de Psicologia PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ).*

A violência doméstica constitui um importante problema de saúde pública, produzindo impactos significativos na saúde mental das mulheres e representando um desafio frequente para a prática clínica. Embora a violência física seja mais facilmente reconhecida, a violência psicológica frequentemente permanece invisibilizada, favorecendo processos de autoculpabilização, vergonha, dependência emocional e permanência em relações abusivas. Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo discutir os principais desafios encontrados no manejo clínico de mulheres em situação de violência doméstica, com ênfase na violência psicológica e nos processos cognitivos e emocionais que contribuem para a manutenção dessas relações. Trata-se de um relato de experiência fundamentado em literatura científica, legislação vigente e reflexões oriundas da prática clínica e da supervisão em Terapia Cognitivo-Comportamental. Foram discutidos aspectos relacionados ao reconhecimento das diferentes formas de violência previstas na Lei Maria da Penha, aos sentimentos de culpa e vergonha, à dependência emocional, à ambivalência frente ao rompimento da relação e ao papel das crenças centrais e estratégias compensatórias na manutenção do ciclo de

violência. Os resultados da articulação entre literatura e prática clínica evidenciam que muitas mulheres apresentam dificuldade em reconhecer a violência sofrida, tendendo a minimizar os comportamentos do agressor, responsabilizar-se pelos conflitos e manter expectativas de mudança do parceiro. Observou-se ainda que experiências precoces de negligência, rejeição e violência podem favorecer a construção de crenças de desvalor, insuficiência e medo de abandono, aumentando a vulnerabilidade para relações abusivas. Nesse contexto, estratégias clínicas como psicoeducação, validação emocional, identificação das crenças disfuncionais, fortalecimento da autoestima, ampliação da rede de apoio e desenvolvimento da autonomia mostraram-se fundamentais para favorecer o reconhecimento da violência e o processo gradual de ruptura do ciclo abusivo. A Terapia Cognitivo-Comportamental oferece importantes recursos para a compreensão desses processos e para a elaboração de intervenções que promovam maior flexibilidade cognitiva, fortalecimento emocional e reconstrução da percepção de si, contribuindo para a proteção da saúde mental e para o restabelecimento da autonomia dessas mulheres.

Palavras-chave: violência doméstica; violência psicológica; terapia cognitivo-comportamental

Fontes de Apoio Financeiro: Trabalho realizado sem fontes de apoio financeiro e/ou bolsas.

ACOLHIMENTO E REGULAÇÃO EMOCIONAL EM TCC E TERAPIAS CONTEXTUAIS PARA VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ONG ME TOO BRASIL. *Raquel Magalhaes de Mello (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).*

A violência de gênero contra as mulheres configura-se como uma grave violação dos direitos humanos e um problema social de grande magnitude no Brasil, manifestando-se predominantemente nas formas física e psicológica no âmbito interpessoal. Esse fenômeno produz impactos significativos sobre a saúde mental, a qualidade de vida e a autonomia das mulheres, exigindo estratégias de cuidado que considerem tanto a complexidade das experiências vividas quanto as necessidades imediatas de acolhimento e proteção. Diante das barreiras de acesso aos serviços especializados e das fragilidades na capilaridade da rede pública de atendimento, as Organizações Não Governamentais desempenham papel fundamental na oferta de suporte humanizado, especializado e acessível às mulheres em situação de violência. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da prática clínica voluntária no atendimento psicológico a mulheres vítimas de violência física e psicológica assistidas pela ONG Me Too Brasil. O modelo de intervenção estruturou-se em um protocolo breve de seis sessões fundamentado na Terapia Cognitivo-Comportamental e em Terapias Comportamentais Contextuais, focado primordialmente no acolhimento, na psicoeducação sobre o ciclo da violência e no treino de estratégias de regulação emocional e de autocompaixão. O fluxo de atendimento compreendeu o estabelecimento de vínculo terapêutico seguro, a estabilização emocional frente a sintomas de estresse agudo, ansiedade e sofrimento psicológico, bem como o fortalecimento de recursos de enfrentamento e, posteriormente, o encaminhamento responsável e direcionado das usuárias para a rede pública de saúde, garantindo a continuidade do cuidado. Como resultados, observou-se redução na ativação emocional e na culpa autoimposta, aumento da percepção para identificação e rompimento de dinâmicas abusivas, além do fortalecimento da autonomia e da capacidade de buscar suporte social e institucional. Conclui-se que intervenções breves focalizadas em Terapia Cognitivo-Comportamental e abordagens contextuais mostram-se efetivas como porta de

entrada e ferramenta de mitigação de danos psicológicos no terceiro setor, capacitando as mulheres para o restabelecimento da autonomia, fortalecimento da rede de apoio e continuidade do cuidado na rede de proteção.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo Comportamental; regulação emocional; violência contra a mulher

Fonte de apoio financeiro: Não há.

ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E ESTILOS DE APEGO EM MULHERES QUE VIVENCIARAM VIOLÊNCIA PERPETRADA POR PARCEIRO ÍNTIMO. *Elisângela Maria da Cunha Silva (Laboratório de Estudos sobre Violência contra Crianças e Adolescentes, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica – RJ), Ana Cláudia de Azevedo Peixoto (Laboratório de Estudos sobre Violência contra Crianças e Adolescentes, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica – RJ).*

O presente estudo teve como objetivo identificar e descrever os fatores de risco e de manutenção em relacionamentos marcados por violência de gênero provocada por parceiros íntimos, no Centro Especializado de Atendimento à Mulher, localizado em um município da Região Metropolitana do Rio de Janeiro. Reconhece-se que esses serviços desempenham um papel crucial na orientação das vítimas, pois buscam prevenir e combater situações de violência doméstica. Dentre os fatores que condicionam a permanência de uma mulher em um relacionamento abusivo, está a dependência emocional. esta refere-se a um padrão de comportamento aditivos em relacionamentos amorosos, mantido por reforço intermitente no ciclo da violência. para compreender essa realidade, foi realizada uma pesquisa exploratória de abordagem quantitativa e qualitativa, utilizando o método da inserção ecológica, no trabalho de campo, na observação participante e em entrevistas individuais. Participaram quinze mulheres que sofreram violência por seus parceiros íntimos. Após análise dos dados obtidos, os resultados apontaram que os fatores de risco associados a inserção em relacionamentos abusivos, foram: a dependência emocional, o afeto pelo parceiro, a baixa autoestima e os ciúmes, demonstrado pelo parceiro, sendo inicialmente interpretados como cuidado. Entre os fatores que contribuíram para a perpetuação da violência, destacaram-se: a preservação da família e pelos filhos, a vergonha, a dependência emocional e financeira. Além disso, foram identificadas consequências psicológicas significativas, como transtornos mentais e a propensão da mulher a se culpabilizar pela violência sofrida. Os resultados indicaram ainda a ativação de Esquemas Iniciais Desadaptativos, principalmente do primeiro domínio (desconexão e rejeição), quinto domínio (supervigilância e inibição) e quarto domínio (direcionamento para o outro). no que se refere à dependência emocional, observou-se a presença marcante das dimensões: ansiedade de separação e expressão afetiva. e o estilo de apego ansioso, reforçando a compreensão de que essas variáveis atuam como fatores de risco e ampliadores da vulnerabilidade e mantenedores no ciclo da violência em relacionamentos amorosos abusivos.

Palavras-chave: violência por parceiro íntimo; esquemas iniciais desadaptativos; relacionamentos Abusivos

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Comunicações Orais

SESSÃO DE COMUNICAÇÃO ORAL 1: RELAÇÃO TERAPÊUTICA E COMPETÊNCIAS CLÍNICAS

A ALIANÇA TERAPÊUTICA COMO FERRAMENTA DE EVOLUÇÃO CLÍNICA: RELATO DE CASO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL *Vanuza Barros Santos (Consultório Particular, São Gonçalo, RJ).*

Pacientes com histórico de negligência, trauma e dificuldades para estabelecer vínculos, podem se beneficiar profundamente de uma relação terapêutica segura durante o tratamento. Este trabalho tem por objetivo apresentar um caso clínico em que, após o estabelecimento de uma aliança terapêutica consistente, foi possível implementar uma série de intervenções cognitivas e comportamentais, promovendo mudanças significativas, resultando na alta psicológica da paciente. O relato se refere a um acompanhamento psicológico de uma paciente jovem, que sofreu abusos e negligência materna. A mãe apresentava transtorno depressivo persistente grave, com histórico de tentativas de suicídio. Nesse sentido, ao iniciar o tratamento, suas maiores dificuldades eram estabelecer confiança, compartilhar suas experiências e estabelecer vínculo, mantendo uma postura constantemente defensiva e controladora. Mais adiante, sua conceitualização cognitiva apresentava crenças centrais de desamor e desamparo, interferindo nas relações interpessoais, profissional e acadêmica, gerando um sofrimento demasiado. Neste caso, o acolhimento, a validação emocional, a escuta ativa e o estabelecimento de vínculo por meio da aliança terapêutica foram as primeiras intervenções para que pudéssemos alinhar os objetivos do tratamento. Sobretudo, a aliança terapêutica foi o elemento-chave que possibilitou a aplicação efetiva de todas as intervenções técnicas da terapia cognitivo-comportamental. A partir disso, tornou-se possível aprofundar a conceitualização cognitiva, identificar crenças centrais, modificar crenças intermediárias por meio da reestruturação cognitiva e desenvolver estratégias comportamentais, possibilitando a ampliação do repertório emocional. Ao longo do acompanhamento, constatou-se uma maior abertura emocional, flexibilização cognitiva, redução da desconfiança interpessoal, permitindo a retomada de projetos pessoais, ampliando o contato social em relacionamentos interpessoais. Ao término do acompanhamento, a evolução clínica mostrou-se compatível com a alta psicológica. Este relato evidencia que, em casos de pacientes com histórico de traumas e negligência, a aliança terapêutica constitui um elemento crucial para a aplicação das intervenções em terapia cognitivo-comportamental, favorecendo a adesão ao tratamento e promovendo mudanças clínicas significativas.

Palavras-chave: aliança terapêutica; terapia cognitivo-comportamental; trauma.

Fonte de apoio financeiro: não houve apoio financeiro.

Área temática: Relação Terapêutica

A RELAÇÃO TERAPÊUTICA COMO ELEMENTO CENTRAL NO TRATAMENTO DA AUTOESTIMA BAIXA: 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).*

Resumo: A autoestima é um constructo complexo que engloba o senso de autoeficácia e de valor próprio do indivíduo. Ela é moldada ao longo da vida e pode interferir diretamente na forma como as pessoas se relacionam consigo e com os outros. Intervenções com foco na relação parecem demonstrar resultados significativos no tratamento de pacientes com autoestima baixa. Desfechos positivos do processo psicoterápico podem ser avaliados à luz da relação terapêutica. Ela define-se como a forma como se expressam a mutualidade dos sentimentos e atitudes entre terapeuta e paciente. Diversos estudos demonstram sua influência no processo de psicoterapia a partir do momento que se baseia em genuinidade e autenticidade podendo, assim, impactar na reformulação de cognições distorcidas e transformar padrões comportamentais a partir do próprio vínculo. Tendo em vista a importância de um olhar mais atento para essas questões, o objetivo deste trabalho foi descrever uma intervenção baseada na Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento de uma paciente com baixa autoestima. E. é uma mulher de 35 anos, com um histórico de violência intrafamiliar, dificuldades de assertividade, necessidade de aprovação externa e estratégias compensatórias envolvendo evitação e hipercompensação. Ela apresenta crenças nucleares de desamor e desvalor, além de frequentes distorções cognitivas do tipo dicotômicas que estão intimamente ligadas à como aprendeu a atribuir seu valor como indivíduo ao quanto consegue satisfazer as necessidades de todos à sua volta. Inicialmente, procurou tratamento psicoterapêutico para melhorar sua autoestima. Os objetivos iniciais da paciente estavam relacionados a aumentar a sua autoestima, melhorar a qualidade das suas relações e conseguir ser mais constante com as suas metas. 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 e da autoestima, o fortalecimento do vínculo terapêutico, a construção do continuum cognitivo e clarificação de valores fundamentais de E. Além disso, foram empregadas estratégias como o RDPD (registro de pensamentos disfuncionais), a reestruturação cognitiva, o treinamento de assertividade e inventários de rastreio. Como primeiros resultados do tratamento, destacam-se a superação da invalidação de si mesma, um aumento na sua flexibilização cognitiva, à identificação e reestruturação de pensamentos distorcidos sobre si e sobre os outros, uma melhora na sua comunicação interpessoal e à melhora da autoestima. No caso de E., foram observadas alterações reais em seu padrão cognitivo e comportamental, na sua autoconfiança havendo uma diminuição significativa da sua necessidade de aprovação.

Palavras-chave: autoestima; relação terapêutica; Terapia Cognitivo-Comportamental.

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

Área temática: Terapias Cognitivas

AUTOCRITICISMO EM TERAPEUTAS INICIANTES: REFLEXÕES A PARTIR DA SUPERVISÃO CLÍNICA. *Thais Carvalho dos Santos (Departamento de Psicologia PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)*

O autocriticismo em terapeutas iniciantes tem sido cada vez mais discutido na literatura devido às suas implicações para a saúde mental e para a prática clínica. Caracteriza-se por um padrão de autoavaliação negativa associado a emoções como vergonha, desprezo e repulsa dirigidas a si mesmo, sendo compreendido como um processo transdiagnóstico relacionado à suscetibilidade e manutenção de diferentes psicopatologias, incluindo ansiedade, depressão e outros transtornos. Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo refletir sobre as manifestações do autocriticismo em estagiários de psicoterapia, bem como discutir estratégias que favoreçam uma postura mais compassiva e funcional diante das próprias falhas e limitações no início da prática clínica. Trata-se de um relato de experiência baseado em observações realizadas em supervisões clínicas conduzidas em uma clínica-escola com terapeutas em formação. Foram utilizados registros observacionais de comportamentos e falas apresentados pelos estagiários durante as supervisões, especialmente relacionados à autocobrança acerca dos atendimentos, às reações diante de erros percebidos, ao medo de avaliação negativa e à exposição perante supervisora e pares. Os resultados apontaram padrões frequentes de evitação de situações consideradas desafiadoras, dificuldade em compartilhar falhas clínicas, medo de desaprovação, insegurança quanto à própria competência e prejuízo na capacidade de reconhecer e manejar emoções dos pacientes, favorecendo experiências de desconexão emocional e aumento da ansiedade clínica. Observou-se ainda que a supervisão e o próprio atendimento podem passar a ser vivenciados como contextos de ameaça, limitando a aprendizagem e comprometendo o vínculo terapêutico. Por outro lado, estratégias relacionadas à autocompaixão mostraram-se relevantes para a regulação emocional desses terapeutas, envolvendo atitudes de autogentileza, reconhecimento da humanidade comum e desenvolvimento da atenção plena, promovendo maior abertura ao sofrimento e redução de respostas autodepreciativas. A articulação entre literatura e observações clínicas sugere que intervenções voltadas ao desenvolvimento da autocompaixão, mindfulness e atitudes empáticas podem favorecer maior tolerância ao erro, fortalecimento da empatia e construção de um raciocínio clínico mais flexível e seguro, indicando implicações importantes para a supervisão clínica, formação profissional e promoção de saúde mental em futuros psicoterapeutas.

Palavras-chave: autocriticismo; supervisão clínica; autocompaixão

Fontes de Apoio Financeiro ou Bolsas: Trabalho realizado sem fontes apoio financeiro e/ou bolsas.

Área temática: Terapias Cognitivas

NO MUNDO DA FANTASIA: COMPETÊNCIAS TÉCNICAS E INTERPESSOAIS NA CLÍNICA INFANTOJUVENIL DE TRANSTORNOS DE HUMOR *Talita da S. Clerc-Geraldo (Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).*

O manejo clínico de crianças e adolescentes impõe desafios singulares devido à maior vulnerabilidade emocional inerente a essa faixa etária. Em casos com diagnóstico de transtorno do humor, tal cenário é potencializado por padrões comportamentais evitativos e oscilações afetivas intensas. Acessar essas demandas torna-se um processo complexo, exigindo do terapeuta competências que transcendem o modelo clínico tradicional transposto ao público adulto. Para tanto, é preciso alinhar o rigor científico a estratégias que respeitem o nível de desenvolvimento e favoreçam o engajamento do paciente. O presente trabalho tem como objetivo relatar a relevância da integração entre habilidades técnicas e interpessoais por meio do uso de recursos lúdicos e da cultura pop como facilitadores da aliança terapêutica e da regulação emocional nesse nicho. A metodologia consiste em um relato de experiência clínica focado na adaptação de intervenções cognitivo-comportamentais. No campo do engajamento e manejo de temas delicados, utilizam-se séries, filmes e animes de preferência do paciente como metáforas clínicas e base para atividades lúdicas, permitindo a projeção e a discussão de conteúdos disfuncionais de forma externalizada, segura e dentro dos limites do jovem. No âmbito da regulação emocional e manejo de crises, empregam-se recursos táteis e concretos, como a confecção de bonecos de massinha de EVA para ancoragem emocional e a construção da "caixa do mundo interno", ferramenta utilizada para mapear, organizar e modular pensamentos e emoções de difícil expressão verbal. Como resultados observados, a introdução do universo ficcional e simbólico do paciente reduziu significativamente a resistência terapêutica e a esquiva emocional, promovendo um espaço de validação que otimizou a adesão às técnicas de reestruturação cognitiva e ativação comportamental. Conclui-se que a flexibilização criativa dos recursos, quando fundamentada na conceitualização de caso estruturada, consolida-se como uma competência essencial, demonstrando que o universo lúdico viabiliza a aplicação de protocolos baseados em evidências e potencializa a eficácia clínica nos transtornos de humor.

Palavras-chave: clínica infantojuvenil; transtornos do humor; recursos lúdicos

Fonte de apoio financeiro: O presente trabalho não contou com fontes de apoio financeiro ou bolsas.

Área temática: Terapia na Infância e Adolescência

SESSÃO DE COMUNICAÇÃO ORAL 2: CLÍNICA INFANTOJUVENIL: ANSIEDADE, FAMÍLIA E NEURODESENVOLVIMENTO

ANSIEDADE INFANTIL ASSOCIADA À SEPARAÇÃO PARENTAL: INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM UM CASO CLÍNICO

Kethellen Valentim da Silva (Serviço de Psicologia Aplicada, Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro, RJ); Angela Donato Oliva (Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro, RJ)

O presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de acompanhamento psicológico de uma criança de 10 anos com sintomas ansiosos relacionados à separação dos pais, descrevendo a conceitualização cognitiva e as intervenções fundamentadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Trata-se de um relato de caso desenvolvido em contexto de atendimento clínico infantil. A avaliação foi realizada por meio de entrevistas de orientação parental, observação clínica e sessões individuais com utilização de recursos lúdicos. A paciente apresentava crises de choro, retraimento social, dificuldade para dormir sozinha, saudade intensa do pai após a separação parental, além de pensamentos automáticos como 'Eu queria que meu pai estivesse aqui', associados à tristeza e à ansiedade. No contexto escolar, apresentava pensamentos como 'E se eu errar as questões?' e desejo de evitar situações avaliativas ('Tomara que essa prova seja adiada para o mês que vem'), acompanhados de medo de errar, taquicardia, tensão muscular, onicofagia, hábito de morder objetos e dificuldades de concentração. A conceitualização cognitiva evidenciou que pensamentos relacionados ao medo de errar, à antecipação de consequências negativas e ao sofrimento diante do afastamento do pai contribuem para a manutenção dos sintomas ansiosos e dos comportamentos de evitação e isolamento. O plano terapêutico contemplou psicoeducação sobre ansiedade, validação emocional, identificação e registro de pensamentos automáticos, reestruturação cognitiva por meio do questionamento da validade dos pensamentos e da busca de evidências favoráveis e contrárias às interpretações da paciente, técnicas de respiração diafragmática, estratégias de relaxamento, intervenções lúdicas e orientação parental, favorecendo maior segurança emocional diante da nova dinâmica familiar. Ao longo do acompanhamento, observou-se fortalecimento do vínculo terapêutico, maior reconhecimento das emoções, redução da intensidade dos sintomas ansiosos e ampliação do repertório de estratégias de enfrentamento. Verificou-se, ainda, redução dos sintomas durante o período de férias escolares, achado que sugere a necessidade de investigar, em estudos futuros, quais fatores contextuais podem estar relacionados à variação da intensidade da ansiedade. Os resultados observados indicam que a utilização das técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental contribuiu para a redução dos sintomas ansiosos e para o desenvolvimento de estratégias mais adaptativas de enfrentamento diante das dificuldades vivenciadas pela paciente.

Palavras-chave: ansiedade infantil; regulação emocional; separação parental.

Área temática: Terapia na Infância e Adolescência

“CONSTRUINDO A CORAGEM: O LEGO COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NA ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO” *Andrea Martins Lindenbaum (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)*

Na ansiedade de separação, o objetivo terapêutico não é eliminar o medo, mas desenvolver a capacidade de tolerar o desconforto, aceitar a incerteza e caminhar em direção à autonomia, mesmo diante da ansiedade. O presente trabalho tem como objetivo descrever o uso do Lego como ferramenta terapêutica no planejamento e condução do tratamento de uma criança com transtorno de ansiedade de separação, evidenciando sua contribuição para a psicoeducação, a exposição gradual e o desenvolvimento da autonomia. A criança apresentava intensa recusa escolar, sofrimento significativo diante da separação dos cuidadores, necessidade constante da presença dos pais em diferentes contextos e prejuízo importante na participação escolar, nas habilidades sociais e na independência. Embora demonstrasse grande interesse por atividades extracurriculares, permanecia dependente da presença dos responsáveis, limitando seu desenvolvimento e restringindo experiências compatíveis com sua etapa do desenvolvimento. A intervenção foi conduzida com base na terapia cognitivo-comportamental, utilizando recursos lúdicos, contação de histórias, construção de narrativas e definição compartilhada de metas terapêuticas. O Lego tornou-se o principal organizador do processo terapêutico, representando concretamente os medos, obstáculos, emoções difíceis e objetivos de enfrentamento. A cada etapa, a construção era reorganizada para representar os avanços alcançados, favorecendo a compreensão da criança sobre seu próprio processo de mudança e fortalecendo sua percepção de competência. Paralelamente, foram realizadas orientações parentais e alinhamento com a escola, reduzindo comportamentos de acomodação e favorecendo respostas consistentes diante da ansiedade. Observou-se aumento progressivo da permanência escolar, participação integral nas atividades acadêmicas, retirada da necessidade de mediação, ampliação da autonomia, fortalecimento das habilidades sociais e maior tolerância ao desconforto inerente às situações de separação. O caso evidencia que o uso estruturado do Lego constituiu um recurso terapêutico capaz de transformar conceitos abstratos, como medo, enfrentamento, autonomia e tolerância ao desconforto, em experiências concretas e significativas, favorecendo a compreensão do processo terapêutico, o engajamento da criança e a generalização das habilidades desenvolvidas em sessão.

Palavras-chave: ansiedade de separação; terapia cognitivo-comportamental infantil; lúdico

Apoio financeiro: Não houve apoio financeiro nem concessão de bolsas.

Área temática: Terapia da Infância e Adolescência

O QUE SUSTENTA O SINTOMA? A INFLUÊNCIA DA SAÚDE MENTAL DO CUIDADOR NA EFETIVIDADE E ADESÃO DO TRATAMENTO NA CLÍNICA INFANTIL: RELATO DE CASO *Rayssa Sant' Anna Arantes Moret (Curso de Especialização em TCC na Infância e Adolescência, PUC-Rio, Rio de Janeiro - RJ)*

A desregulação emocional e os comportamentos disruptivos na infância frequentemente operam como respostas a contingências ambientais e dinâmicas familiares disfuncionais, exigindo uma análise funcional e contextual detalhada que transcenda a sintomatologia superficial. O presente estudo teve como objetivo identificar as variáveis mantenedoras de um quadro de severa desregulação emocional, comportamentos disruptivos, recusa alimentar e acadêmica, e dificuldades de aprendizagem em uma paciente de oito anos de idade, além de restabelecer o manejo parental adequado. O método consistiu em um relato de experiência clínica estruturado, cujas intervenções foram conduzidas ao longo de 17 sessões semanais de psicoterapia individual e familiar. Inicialmente, identificou-se que a paciente apresentava histórico de baixa adesão a tratamentos anteriores e extrema dificuldade de vinculação terapêutica. Paralelamente, a cuidadora principal (mãe) exibia severo esgotamento físico e mental, diagnóstico de depressão, indicadores de transtorno de personalidade e déficits na percepção de seu papel parental, demandando independência da criança sem o devido suporte ou previsibilidade. As intervenções integraram psicoeducação materna sobre o desenvolvimento infantil esperado para a faixa etária, orientações parentais com reestruturação da rotina domiciliar e estabelecimento de regras claras, além de sessões individuais com a paciente pautadas na escuta ativa e na validação, constituindo um espaço seguro de vinculação e expressão de sofrimento. A discussão destaca que a intervenção focada no treinamento de pais e na modificação da estrutura contextual é fundamental para o sucesso terapêutico na infância, evidenciando que a saúde mental do cuidador impacta diretamente a capacidade de atender às necessidades básicas do desenvolvimento infantojuvenil. Como resultados, observou-se uma redução drástica e progressiva dos comportamentos disruptivos e dos episódios de desregulação emocional. Atualmente, com a implementação de uma rotina estruturada e a ampliação da rede de apoio familiar, a paciente demonstra maior assertividade na expressão de suas frustrações, melhora significativa nos relacionamentos interpessoais e, embora mantenha aversão às tarefas escolares, cumpre-as sob a nova organização familiar.

Palavras-chave: orientação parental; regulação emocional; Terapia Cognitivo-Comportamental.

Fonte de apoio financeiro: O presente trabalho não contou com fontes de apoio financeiro.

Área temática: Terapia na Infância e Adolescência.

PAI-TEA: UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO *Luísa Fagundes Coutinho Costa (Laboratório Interface Neurociência Cognição e Comportamento, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); Renata Alves Paes (Laboratório Interface Neurociência Cognição e Comportamento, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Alessandra Tonnera Marques (Laboratório Interface Neurociência Cognição e Comportamento, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Denison Albuquerque Carvalho (Laboratório Interface Neurociência Cognição e Comportamento, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Felipe Oliveira Barboza (Laboratório Interface Neurociência Cognição e Comportamento, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Gabriela dos Santos Lopes (Laboratório Interface Neurociência Cognição e Comportamento, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Giovanna Kelly Silva Araújo (Laboratório Interface Neurociência Cognição e Comportamento, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Luisa Cunha e Silva (Laboratório Interface Neurociência Cognição e Comportamento, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Maria Vitoria Alves de Pinho de Azevedo (Laboratório Interface Neurociência Cognição e Comportamento, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Raissa de Andrade da Silva (Laboratório Interface Neurociência Cognição e Comportamento, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Wanderson da Silva Milagre*

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social, além da presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Com a ampliação do conceito de espectro proposta pelo DSM-5, indivíduos classificados como nível 1 de suporte passaram a ser reconhecidos como uma população que, embora apresente maior autonomia funcional, enfrenta desafios significativos relacionados à adaptação social, acadêmica e profissional. Apesar dos avanços na identificação precoce do transtorno, o diagnóstico de adultos ainda representa um desafio clínico, contribuindo para o subdiagnóstico, sofrimento emocional, isolamento social e prejuízos na qualidade de vida. Nesse contexto, a avaliação neuropsicológica destaca-se como ferramenta essencial para a compreensão do funcionamento cognitivo, emocional e adaptativo desses indivíduos, subsidiando diagnósticos mais precisos e intervenções individualizadas. O presente trabalho tem como objetivo desenvolver e implementar um programa interdisciplinar de avaliação e intervenção voltado a adultos com TEA nível 1 de suporte, integrando avaliação neuropsicológica, psicoterapia baseada na Terapia Dialética Comportamental Radicalmente Aberta (RO-DBT) e na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), além de ações de psicoeducação para familiares. Busca-se ainda investigar a relação entre indicadores cognitivos, emocionais e sociais, bem como avaliar os impactos das intervenções sobre regulação emocional, flexibilidade cognitiva, funcionamento adaptativo e qualidade de vida. O projeto foi desenvolvido por meio de parceria entre a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), através do Laboratório Interface Neurociências, Cognição e Comportamento (LABINCC), e a Policlínica Piquet Carneiro. Participarão adultos com idade igual ou superior a 18 anos, com diagnóstico confirmado de TEA nível 1, além de seus familiares ou responsáveis. As ações contemplarão avaliação neuropsicológica, intervenção psicoterapêutica individual e grupos de psicoeducação familiar. A coleta de dados ocorrerá em momentos pré e pós-intervenção, sendo analisada por métodos quantitativos e qualitativos. Espera-se que os resultados contribuam para a construção de perfis clínicos mais abrangentes da população adulta com TEA, favorecendo intervenções mais direcionadas às suas necessidades. A integração entre neuropsicologia, psicoterapia baseada em evidências e estratégias psicoeducativas poderá promover melhorias no funcionamento adaptativo, na regulação

emocional e na qualidade de vida dos participantes. Além disso, o projeto poderá subsidiar práticas clínicas, ações extensionistas e políticas públicas voltadas à população adulta autista, ampliando o acesso a serviços especializados e fortalecendo a interface entre neurociências, psicologia e saúde pública.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; neuropsicologia, Terapia Cognitivo-Comportamental

Fonte de apoio financeiro: Departamento de Extensão UERJ (DEPEXT- UERJ)

Área temática: Neuropsicologia

SESSÃO DE COMUNICAÇÃO ORAL 3: ESTUDOS DE CASO NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA

TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E O ATENDIMENTO CLÍNICO INFANTIL EM CLÍNICA ESCOLA DURANTE A FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA – UM ESTUDO DE CASO. *Filipe de Mattos Souza; Dr. Alessandro Simões Marinho (Liga Acadêmica de Teoria Cognitivo-Comportamental, Centro Universitário de Barra Mansa, Barra Mansa, RJ).*

No que diz respeito a psicopatologia dos transtornos de ansiedade, pode-se fazer presente a incapacitação ocasionada pelos sinais e sintomas, acompanhados dos prejuízos sociais na vida do sujeito. Posto isso, se faz importante o tratamento adequado, buscando melhorar sua qualidade de vida, respeitando sua subjetividade e realizando um trabalho de colaboração entre terapeuta e paciente que busque reduzir a intensidade, prevalência e prejuízos sociais na vida do paciente. O atual resumo busca expor, para fins acadêmicos, um caso clínico atendido em clínica escola durante a formação em Psicologia, por meio de psicoterapia infantil utilizandose do arcabouço das terapias cognitivo-comportamentais, expondo, assim, seu papel no atendimento a crianças com sinais e sintomas relacionados a agorafobia. Durante os atendimentos iniciais, foi realizado o processo de psicodiagnóstico, buscando as informações necessárias tanto com o paciente quanto com sua responsável, no qual foi possível identificar fobias relacionadas à altura, elevadores, animais, ao ato de vivenciar pessoas passando mal, chuvas e desastres naturais, o que levantou a hipótese diagnóstica de agorafobia. Durante os atendimentos, foram realizadas aproximadamente 20 sessões, valendo-se de psicoeducação, reestruturação cognitiva, técnicas de relaxamento, dessensibilização sistemática e enfrentamento por meio de exposição in vivo, utilizando-se das possibilidades existentes dentro da clínica escola e de toda sua estrutura. Inicialmente, o paciente foi exposto ao elevador e à altura por meio de pontes e passarelas existentes dentro da instituição, sempre respeitando seus limites e oferecendo repertório para conseguir lidar com o ambiente ou objeto ansiogênico. No decorrer das sessões, o paciente apresentou diminuição clínica significativa de sinais e sintomas de ansiedade e realizou generalização do enfrentamento desenvolvido na clínica escola para outros contextos de sua vida cotidiana, realizando o enfrentamento em momentos de chuva, convívio com animais e ao presenciar pessoas passando mal. Por se tratar de uma criança, as sessões eram realizadas de forma lúdica, reforçando, assim, o amplo campo de atuação das terapias cognitivo-comportamentais dentro do contexto clínico, utilizando-se de técnicas validadas que buscavam auxiliar o paciente a ter mais autonomia e bem-estar em sua vida.

Palavras-chave: transtornos de ansiedade; Terapia Cognitivo-comportamentais; estudo de caso.

Fonte de apoio financeiro: Não foi necessário apoio financeiro.

Área temática: Transtornos de ansiedade.

DAS CAVERNAS AO RELACIONAMENTO: TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS E EXPOSIÇÃO DE VERGONHA DE UM ADOLESCENTE SOLITÁRIO *Larissa de Queiroz Muniz (Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro/ UFRRJ, Seropédica, RJ); Gabriella Ramalho Batista (Psicóloga Clínica, Campo Grande, RJ)*

O presente resumo refere-se a um relato de experiência clínica em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) enquanto coterapeuta e estudante de psicologia. A coterapia se caracteriza como uma prática psicoterapêutica em que duas psicólogas ou uma profissional e uma estagiária atendem o mesmo paciente, trabalhando de forma conjunta. O presente caso trata-se de paciente homem, de 20 anos, em psicoterapia desde 2022, com diagnóstico de Trastorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e Transtorno de Personalidade Obsessiva Compulsiva, com crenças centrais no campo do desamor, desvalor e desamparo, e com indicação para treinamento de habilidades sociais (THS), de modo a complementar a psicoterapia já realizada, sendo assim, a psicóloga buscou uma estudante de psicologia para atuar como coterapeuta para esse fim. O THS consiste em um conjunto de técnicas e estratégias terapêuticas voltadas ao desenvolvimento e aprimoramento de comportamentos voltados às interações interpessoais. Desse modo, na coterapia foi realizado, de maneira colaborativa com o paciente, uma lista de hierarquia de modo que fosse possível compreender de menor a maior grau os níveis de ansiedade e dificuldade na realização das atividades trazidas por esse. A partir disso e do estabelecimento de vínculo com a coterapeuta, realizou-se o THS, no formato semanal e presencial. As técnicas utilizadas foram: Role-playing de conversação; Exposições imaginárias; Exposição gradual in vivo em espaço público ;pedido de informação, auxílio em lugares desconhecidos, com exposição gradual da vergonha. Além disso, foi realizado: Treino de dicção, entonação e gesticulação; Treino de manutenção do olhar no olho de outra pessoa; Treino de sustentação do silêncio; e treino do andar em público e estar em pé ao lado de outras pessoas. O objetivo da coterapia foi de facilitar o paciente na aquisição e/ou fortalecimento das habilidades necessárias para estabelecimento e manutenção de relacionamentos, comunicação interpessoal e enfrentamento de situações sociais, consideradas por ele, ansiogênicas. Essa experiência clínica mostrou-se relevante e formativa para a trajetória acadêmica da coterapeuta, uma vez que possibilitou a execução prática de instrumentos, técnicas e pressupostos da TCC dentro e fora do setting terapêutico. Além disso, a troca de conhecimentos e a supervisão contínua realizada com a psicóloga experiente contribuíram para o desenvolvimento do raciocínio clínico, da postura ética e da capacidade de planejamento das intervenções psicoterápicas da estudante. O paciente tem desenvolvido habilidades e colocado em prática fora do processo psicoterapêutico, ampliando suas interações sociais, sentindo-se menos solitário e até mesmo dando início a um relacionamento amoroso.

Palavras chaves: habilidades sociais; coterapia; relato de experiência

Fonte de apoio financeiro: psicoterapia particular

Área temática: Habilidades Sociais

INTERVENÇÕES EM FATORES TRANSDIAGNÓSTICOS NA ANOREXIA NERVOSA NA ADOLESCÊNCIA: RELATO DE CASO *Raphaela Pinto Soares Amaro (Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

A anorexia nervosa é um transtorno alimentar caracterizado por restrição alimentar persistente, medo intenso de ganhar peso e distorção da imagem corporal, estando frequentemente associada a fatores transdiagnósticos de manutenção, como perfeccionismo clínico, autocrítica, rigidez cognitiva e necessidade excessiva de controle. A identificação desses processos tem contribuído para o refinamento das intervenções em terapia cognitivo-comportamental (TCC). Este relato de caso teve como objetivo descrever a aplicação de intervenções em TCC direcionadas aos fatores transdiagnósticos de manutenção em uma adolescente de 17 anos, diagnosticada com anorexia nervosa subtipo restritivo e com sintomas ansiosos. A paciente foi acompanhada por equipe transdisciplinar especializada em transtornos alimentares, composta por psicoterapia, nutrição e endocrinologia, além do acompanhamento psiquiátrico. Apresentava histórico de baixa autoestima, timidez, traços de perfeccionismo, necessidade excessiva de controle e autocobrança. O quadro iniciou aos 15 anos, após mudanças familiares, evoluindo com restrição alimentar progressiva, regras alimentares rígidas, medo intenso de ganho de peso, distorção da imagem corporal, amenorreia e índice de massa corporal de 14, culminando em internação por risco clínico. A conceitualização cognitiva identificou crença central de desvalor associada à sobrevalorização do peso e do controle alimentar, além de perfeccionismo clínico, medo de falhar e necessidade excessiva de controle. O plano terapêutico foi elaborado a partir dessa conceitualização e incluiu psicoeducação, reestruturação cognitiva, flexibilização de regras rígidas, estratégias de regulação emocional e aceitação, redução da autocrítica, desenvolvimento de autocompaixão, intervenção sobre imagem corporal e prevenção de recaídas. Após 16 meses de acompanhamento, observou-se remissão clínica, recuperação ponderal (IMC = 21,5) e retorno da menstruação. Os resultados observados sugerem que intervenções em TCC direcionadas aos fatores transdiagnósticos de manutenção, associadas ao acompanhamento transdisciplinar especializado, podem favorecer a recuperação clínica de adolescentes com anorexia nervosa. Os achados reforçam a importância da conceitualização cognitiva para orientar intervenções individualizadas e do manejo de fatores transdiagnósticos de manutenção no tratamento da anorexia nervosa.

Palavras-chave: anorexia nervosa; fatores transdiagnósticos; adolescência

Fontes de apoio financeiro: Ausente

Área temática: Transtornos Alimentares

ADAPTAÇÃO DO TREINO DE HABILIDADES INDIVIDUAL EM DBT NA INFÂNCIA: ESTUDO DE CASO *Natália Wiemer Destri (Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

Inicialmente a Terapia Comportamental Dialética (DBT) foi desenvolvida para pacientes com Transtorno de Personalidade Borderline, com um tratamento guiado mais por princípios do que um protocolo em si. O enfoque nos princípios fez com que a abordagem fosse adaptada e aplicada a diferentes transtornos mentais e contextos complexos. A partir disso, a DBT-C foi criada, sendo a adaptação da DBT para o público infantil, com o intuito de tratar a população pediátrica com desregulação emocional severa e problemas comportamentais relacionados. Essa adaptação mantém os princípios, estratégias e modelo teórico da DBT standard, mas faz mudanças desenvolvimentais e inclui os cuidadores no tratamento. O estudo de caso aqui exposto tem como objetivo demonstrar o trabalho do treino de habilidades em DBT em uma menina de 8 anos com dificuldades em lidar com emoções intensas, sendo importante ressaltar que a menina possui perfil cognitivo de Altas Habilidades e diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, apresentando comportamentos explosivos e dificuldade de tolerar emoções desagradáveis. O trabalho apresenta as adaptações realizadas durante o treino para a fase de desenvolvimento da criança e exemplos de intervenções e materiais utilizados, explicitando o formato do treino, incluindo como as sessões foram estruturadas e duração. As fichas utilizadas foram do livro Habilidades em DBT para pais e filhos, e metáforas do programa infantil Jovens Titãs. A paciente realizou o treino dos 5 módulos da DBT, sendo eles: Mindfulness, Caminho do Meio, Regulação Emocional, Tolerância ao Mal-Estar e Efetividade Interpessoal. Enquanto a menina realizava o treino, os pais realizaram orientação parental em DBT com outra psicóloga, tendo como objetivo o aumento de repertório da família como um todo. Após essa rodada de treino, a menina apresentou melhora nos comportamentos explosivos, menos julgamento de suas emoções, aumento de repertório de regulação emocional e automonitoramento..

Palavras-chave: terapia comportamental dialética; infância; treino de habilidades.

Fonte de apoio financeiro: Não

Área temática: Terapia na Infância e Adolescência.

ATENÇÃO PLENA E ANSIEDADE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UMA ANÁLISE QUANTITATIVA E QUALITATIVA *Anderson Lucas Oliveira Galdino (Departamento Psicologia, Instituição UNISUAM, Rio de Janeiro/RJ); Brenda Martins de Souza (Departamento Psicologia, Instituição UNISUAM, Rio de Janeiro/RJ); Danielle Nunes Sampaio da Silva (Departamento Psicologia, Instituição UNISUAM, Rio de Janeiro/RJ); Evelyn de Jesus dos Santos (Departamento Psicologia, Instituição UNISUAM, Rio de Janeiro/RJ); Maria Eduarda Szaz Lima (Departamento Psicologia, Instituição UNISUAM, Rio de Janeiro/RJ); Maria Clara dia da Encarnação Barbosa (Departamento Psicologia, Instituição UNISUAM, Rio de Janeiro/RJ); Rosemeri da Silva Paixão (Departamento Psicologia, Instituição UNISUAM, Rio de Janeiro/RJ); Tatiane da Silva Azevedo Costa (Departamento Psicologia, Instituição UNISUAM, Rio de Janeiro/RJ); Orientadora: Rachel Shimba Carneiro (Departamento Psicologia, Instituição UNISUAM, Rio de Janeiro/RJ).*

A elevada prevalência de sintomas de ansiedade entre estudantes universitários evidencia a necessidade de estratégias que promovam a saúde mental nesse contexto. As práticas de atenção plena (mindfulness) têm sido investigadas como uma estratégia promissora para favorecer a regulação emocional e o bem-estar psicológico. Este estudo teve como objetivo analisar a relação entre atenção plena e ansiedade em estudantes universitários, bem como compreender as percepções dos participantes sobre esses construtos. Em relação a pesquisa quantitativa, foram aplicados o Inventário de Atenção Plena de Freiburg (FMI-Br) e o Inventário de Ansiedade Estado-Traço (IDATE-E) em 270 estudantes universitários. Os participantes foram distribuídos em dois grupos conforme o período da graduação: Grupo 1 (1º ao 5º período; n=168) e Grupo 2 (6º período em diante; n=102). A etapa qualitativa analisou as respostas às questões abertas por meio da identificação das percepções dos participantes acerca da ansiedade e da atenção plena. Os resultados indicaram diferença significativa nos escores de atenção plena entre os grupos (Grupo 1: 36,11±7,77; Grupo 2: 36,77±7,10; p=0,019), bem como no fator Aceitação do FMI-Br (p=0,005). Em relação a ansiedade, foi encontrada diferença significativa entre o grupo 1 (46,061±5,87) e grupo 2 (44,90±5,09, $p < 0,05$). Observou-se ainda correlação inversa e significativa entre atenção plena e ansiedade (rs=-0,12; p=0,041), sugerindo que estudantes com maior capacidade de aceitação das experiências internas e de atenção ao momento presente tendem a apresentar menores níveis de ansiedade. Na análise qualitativa, verificou-se que a ansiedade foi compreendida de formas diversas pelos participantes, enquanto a atenção plena foi predominantemente associada ao foco no presente, com menor referência às dimensões de aceitação e não julgamento, indicando compreensão parcial do construto. Os achados contribuem para ampliar a compreensão da relação entre atenção plena e ansiedade em estudantes universitários e oferecem subsídios para o desenvolvimento de programas de promoção da saúde mental e prevenção da ansiedade no contexto acadêmico.

Palavras-chave: mindfulness; ansiedade; estudantes universitários

Fonte de apoio financeiro: Ausência de apoio financeiro.

Área temática: Mindfulness

MINDFULNESS E DESEMPENHO ESPORTIVO *Yasmin Felix Freitas (Programa de pós graduação em psicologia do esporte, Unifase, Petrópolis e RJ); Clévia Fernandes Sies Barbosa 2 (departamento de Psicologia, Unifase, Petrópolis e RJ)*

O desempenho no esporte é influenciado por diferentes fatores físicos, técnicos e psicológicos, sendo a saúde mental um tema cada vez mais discutido no contexto esportivo contemporâneo. Diante das elevadas demandas emocionais vivenciadas por atletas durante treinamentos e competições, aspectos como ansiedade, pressão por resultados, estresse e dificuldades de regulação emocional podem impactar diretamente o rendimento esportivo e o bem-estar psicológico. Nesse contexto, o *mindfulness* vem ganhando destaque na Psicologia do Esporte como uma estratégia capaz de contribuir para controle emocional, foco atencional e manejo da pressão competitiva. Caracterizado pela atenção plena ao momento presente, sem julgamentos, o *mindfulness* tem sido utilizado em diferentes modalidades esportivas como recurso para favorecer maior consciência corporal, concentração e equilíbrio emocional. Nesse sentido, o presente trabalho teve como objetivo analisar as contribuições do *mindfulness* para o desempenho esportivo através do desenvolvimento de habilidades psicológicas em atletas. A metodologia utilizada consistiu em uma pesquisa bibliográfica de caráter narrativo, realizada por meio de buscas no Google Acadêmico, considerando artigos científicos publicados a partir de 2022. Foram utilizados descritores como "*mindfulness*", "psicologia do esporte", "atletas", como critérios de inclusão, foram selecionados estudos publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra. Os critérios de exclusão envolveram artigos duplicados e estudos que não abordavam diretamente o tema proposto. Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos, seguida da análise dos resumos e, posteriormente, a seleção final dos estudos que apresentaram maior aproximação com os objetivos da pesquisa. Os resultados apontaram efeitos positivos das práticas de *mindfulness* no contexto esportivo, especialmente na redução da ansiedade competitiva, melhora da concentração, aumento do estado de *flow*, fortalecimento da consciência corporal e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento emocional diante de situações de pressão. Destacamos o apontamento de relação entre *mindfulness*, motivação, autoconfiança e engajamento esportivo, demonstrando que atletas com maiores níveis de atenção plena tendem a apresentar maior equilíbrio emocional e melhor relação com a prática esportiva. As intervenções baseadas em *mindfulness* também apresentaram impactos positivos no controle do estresse, diminuição da Síndrome do Burnout e melhora da experiência esportiva de maneira geral. Dessa forma, compreende-se que o *mindfulness* pode atuar como uma importante ferramenta na Psicologia do Esporte, contribuindo para o desempenho esportivo, promoção da saúde mental e qualidade de vida dos atletas.

Palavras-chave: *mindfulness*; psicologia do esporte; saúde mental

Fonte de apoio financeiro: Sem financiamento

Área temática: *Mindfulness*

REGULANDO DE BAIXO PARA CIMA: UMA PROPOSTA TRANSDIAGNÓSTICA PARA REGULAÇÃO EMOCIONAL BASEADA EM MINDFUL MOVEMENT *Carla Sousa Silva Reichelt (Consultório particular, Rio de Janeiro, RJ)*

Nas últimas décadas, observa-se um crescimento significativo do interesse por intervenções que integrem processos corporais e cognitivos na promoção da saúde mental, especialmente no campo da regulação emocional, do controle inibitório e das funções executivas. Entre essas abordagens, o mindful movement destaca-se por associar práticas de mindfulness à execução intencional do movimento corporal, promovendo simultaneamente atenção, consciência corporal, propriocepção e controle motor. Evidências recentes indicam que essa integração favorece o funcionamento executivo, especialmente o controle inibitório, além de contribuir para a redução da reatividade emocional e para o fortalecimento do monitoramento metacognitivo. O presente trabalho tem como objetivo apresentar os fundamentos de uma proposta conceitual preliminar denominada "Regulando de Baixo para Cima", discutindo como o mindful movement pode constituir um recurso clínico para o fortalecimento da autorregulação emocional. Para isso, realizou-se uma revisão narrativa da literatura nacional e internacional sobre mindful movement, regulação emocional, controle inibitório, funções executivas e modelos transdiagnósticos, integrando evidências provenientes das neurociências, das intervenções baseadas em mindfulness, da Terapia Cognitivo-Comportamental, da Terapia Comportamental Dialética e da Terapia Focada na Compaixão. A integração dessas evidências permitiu elaborar uma proposta conceitual preliminar segundo a qual a experiência corporal consciente representa uma via de acesso para a modulação de processos cognitivos superiores. O modelo parte da hipótese de que o controle inibitório pode ser fortalecido por meio do treino da ação motora intencional, uma vez que movimentos executados com atenção plena demandam monitoramento contínuo, interrupção de respostas automáticas, atualização atencional e ajustes comportamentais. Nesse contexto, a ampliação da consciência interoceptiva e proprioceptiva favorece o desenvolvimento de habilidades executivas relacionadas à autorregulação emocional. Nessa perspectiva, o movimento deixa de ser compreendido apenas como um recurso para promover bem-estar e passa a ser entendido como um meio de treinamento de processos executivos envolvidos na regulação emocional. Discute-se que essa proposta amplia a compreensão da regulação emocional ao integrar corpo e cognição em um modelo transdiagnóstico, oferecendo uma estrutura teórica para orientar futuras pesquisas e o desenvolvimento de intervenções clínicas baseadas na integração entre corpo, cognição e regulação emocional.

Palavras-chave: mindful movement; regulação emocional; controle inibitório.

Apoio financeiro: Não há.

Área temática: *Mindfulness*

REDES SOCIAIS, DISCURSO WELLNESS E SOFRIMENTO PSÍQUICO EM JOVENS: CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL. *Emily Cristina Batista da Silva (Discente do Departamento de Psicologia, Universidade Salgado de Oliveira, São Gonçalo, RJ), Ana Karen Aprigio (Discente do Departamento de Psicologia, Universidade Salgado de Oliveira, São Gonçalo, RJ), Laissa Carrapito Bomfim (Discente do Departamento de Psicologia, Universidade Salgado de Oliveira, São Gonçalo, RJ), Tawane Borete Assis Genelhoud (Psicóloga CRP 05/ 85866, São Gonçalo, RJ), Vivian de Lima Agnelo (Psicóloga CRP 05/86720, São Gonçalo, RJ) e Keila Moreira Carneiro (Docente do Departamento de Psicologia, Universidade Salgado de Oliveira, São Gonçalo, RJ).*

A promoção contemporânea de um estilo de vida saudável, identificado como "*wellness*", tem se consolidado como status social dominante em redes sociais, apresentando-se como autocuidado e bem-estar. Sob essa retórica de empoderamento, observa-se a naturalização de práticas de vigilância corporal contínua, dietas restritivas e busca por ideal estético, funcionando como mecanismo de reforço comportamental que pode atuar como fator de risco para transtornos alimentares, de humor e de imagem corporal entre jovens. Este trabalho tem como objetivos discutir como o discurso do '*wellness*' se articula à manutenção de crenças desadaptativas sobre o corpo, alimentação e autoestima; e apresentar as contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental para o enfrentamento clínico dessa problemática. Adotou-se a revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, com buscas nas bases SciELO e CAPES, com os descritores: "Terapia cognitivo Comportamental and Transtornos Alimentares"; "Magreza and Tiktok"; "Transtorno Alimentar and Mídias Sociais", no período de 2022 a 2026, em português. A busca evidenciou escassez de produções sob a ótica da TCC, sendo identificado apenas um artigo abordando o tratamento de pacientes com Transtorno da Compulsão Alimentar, evidenciando necessidade de maior investigação sobre o tema. Os resultados indicam que discursos de bem-estar frequentemente operam como dispositivo simbólico de controle, transferindo a pressão estética para o campo da escolha pessoal, dificultando o reconhecimento da influência sociocultural sobre o adoecimento. Nesse contexto, o estímulo digital repetitivo, como imagens, discursos sobre magreza e desempenho corporal, favorecem a manutenção de crenças disfuncionais e de padrões comportamentais restritivos, sustentando o ciclo cognição-emoção-comportamento característico da tríade cognitiva. Observou-se diferenciação por gênero nos desfechos, com maior prevalência de transtornos alimentares entre meninas e de dismorfia muscular associada a meninos. Diante disso, a TCC mostra-se relevante por permitir a identificação de pensamentos automáticos, crenças intermediárias e centrais associadas à busca do corpo ideal. Técnicas como automonitoramento, controle de estímulos e reestruturação cognitiva contribuem para que o indivíduo reconheça os gatilhos socioculturais reforçados pelo discurso do *wellness* e desenvolva estratégias saudáveis de enfrentamento, configurando-se como abordagem clínica pertinente nesse cenário de risco psicossocial. Discute-se ainda que a eficácia terapêutica depende da compreensão do contexto digital contemporâneo, no qual algoritmos e influenciadores atuam como reforçadores constantes de padrões corporais restritivos, reforçando a necessidade de educomunicação e regulação das plataformas digitais.

Palavras-chave: *wellness*; Terapia Cognitivo-Comportamental; transtornos alimentares

Fonte de apoio financeiro: Sem financiamento

Área Temática: Transtornos Alimentares.

SESSÃO DE COMUNICAÇÃO ORAL 5: CONCEITUALIZAÇÃO DE CASO E ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS

INCORPORAÇÃO DOS PONTOS FORTES AO DIAGRAMA DE CONCEITUALIZAÇÃO DE CASO COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA O TRANSTORNO DO JOGO *Kelly Oliveira dos Santos Vianna (Departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)*

O Transtorno do Jogo é caracterizado por um padrão persistente e recorrente de comportamento de apostar, associado a prejuízos significativos nas áreas financeira, familiar, profissional e social. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) apresenta evidências consistentes de eficácia no tratamento desse transtorno, especialmente por meio da identificação e modificação de crenças disfuncionais, do desenvolvimento de estratégias de regulação emocional e da prevenção de recaídas. O presente trabalho tem como objetivo apresentar a incorporação dos pontos fortes ao diagrama de conceitualização de caso como recurso terapêutico complementar no tratamento do Transtorno do Jogo. Trata-se de um relato de caso onde a intervenção com incorporação dos pontos fortes ao diagrama de conceitualização trouxe uma resposta positiva, interrompendo o comportamento desadaptativo das apostas em bets. A proposta consiste em integrar ao modelo tradicional de conceitualização cognitiva elementos relacionados às forças pessoais, atitudes resilientes e valores do paciente, permitindo ampliar a compreensão do funcionamento psicológico para além dos déficits e vulnerabilidades. No caso apresentado, observou-se que a identificação de recursos pessoais previamente negligenciados favoreceu o fortalecimento da autoeficácia, o aumento do engajamento no tratamento, a flexibilização de crenças centrais negativas e a adoção de comportamentos mais coerentes com os valores pessoais do paciente. Além disso, os pontos fortes identificados serviram como base para a elaboração de estratégias de enfrentamento utilizadas em momentos de risco para recaída. Os resultados sugerem que a incorporação dos pontos fortes ao diagrama de conceitualização pode representar uma intervenção promissora para potencializar os efeitos da TCC no tratamento do Transtorno do Jogo, contribuindo para o desenvolvimento da resiliência, da motivação para mudança e da manutenção dos ganhos terapêuticos. Contudo, ainda são escassos estudos empíricos que investiguem especificamente essa aplicação clínica, indicando a necessidade de pesquisas futuras que avaliem sua efetividade em diferentes contextos terapêuticos.

Palavras-chave: Transtorno do Jogo; Terapia Cognitivo-Comportamental; Conceitualização de Caso; Pontos Fortes; Resiliência.

Fonte de apoio financeiro: Trabalho realizado sem fontes de apoio financeiro e/ou bolsas.

Área temática: Terapias Cognitivas.

ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS EM INDIVÍDUOS QUE PRATICAM JOGO PROBLEMÁTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. *Marcelly Roza Hungria; Raphaela Luíza Agrícola Antunes; Fabíola Rodrigues Matos (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil).*

O jogo problemático é um padrão comportamental caracterizado pela persistência da prática de apostar apesar das consequências negativas em diferentes áreas da vida, incluindo prejuízos financeiros, sociais, ocupacionais e psicológicos. Nas últimas décadas, o aumento da acessibilidade às modalidades de jogo, especialmente por meio de plataformas digitais, tem contribuído para a crescente preocupação com os impactos desse transtorno na saúde mental da população. Estudos recentes têm demonstrado que os Esquemas Iniciais Desadaptativos apresentam associação significativa com diferentes dependências comportamentais, incluindo dependência de internet, redes sociais, videogames, exercícios físicos, alimentação compulsiva e jogo problemático. Os estudos sobre Esquemas Iniciais Desadaptativos e comportamento de jogo ainda são escassos e encontram-se dispersos na literatura científica, assim, o objetivo desta pesquisa foi investigar os Esquemas Iniciais Desadaptativos em indivíduos com comportamento de jogo problemático. Desse modo, foi realizada uma revisão integrativa de literatura, seguindo as seis etapas propostas para esse tipo de método, sendo a pergunta norteadora: "Quais os Esquemas Iniciais Desadaptativos estão associados ao comportamento de jogo problemático?". Foram selecionadas as bases de dados Periódicos Capes, Scielo e Pubmed, sendo utilizadas palavras-chave relacionadas a early maladaptive schemas e gambling. Os critérios de inclusão foram: pesquisas publicadas em inglês; sem recorte temporário; com acesso aberto; sendo pesquisas empíricas e que abordaram o tema de modo direto. A busca apresentou 20 resultados, sendo apenas 9 elegíveis conforme os critérios estabelecidos. Os resultados indicaram prevalência de esquemas no Domínio Desconexão/Rejeição, principalmente os esquemas de Privação emocional e Abandono. Quanto à predisposição, homens apresentaram maior envolvimento em comportamento de jogo problemático quando relacionados a questões de isolamento social e comorbidades psicopatológicas. As mulheres apresentaram predisposição ao comportamento de jogo problemático quando associado a eventos de violência doméstica e de gênero, além de elevado número de eventos traumáticos na vida e esquemas iniciais desadaptativos. Os resultados ainda indicam que o comportamento do jogo problemático é usado como ferramenta regulatória disfuncional pelos jogadores, pois causa prejuízos sociais, econômicos e psicológicos, além de ser utilizado como estratégia de esquiva psicológica. Em situações de vulnerabilidade, indivíduos podem utilizar os jogos como estratégia compensatória para aliviar o sofrimento associado à ativação de esquemas iniciais desadaptativos, contribuindo para o fortalecimento e a perpetuação desse comportamento. Indica-se, por fim, que estudos futuros desenvolvam intervenções voltadas para o tratamento do sofrimento psicológico e não apenas a diminuição do comportamento de jogo.

Palavras-chave: Terapia do Esquema; saúde mental; jogos de azar

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Área temática: Terapias Cognitivas

ESQUEMAS INICIAIS DESADAPTATIVOS E TRAUMAS NA INFÂNCIA EM ESTUDANTES DE PSICOLOGIA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA. *Raphaela Luíza Agrícola Antunes; Marcelly Roza Hungria; Fabíola Rodrigues Matos (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil).*

Os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) consistem em padrões cognitivos, emocionais e comportamentais amplos e persistentes, desenvolvidos precocemente, que influenciam a percepção de si, dos outros e do ambiente. Sua formação está associada à frustração de necessidades emocionais básicas, à exposição a experiências adversas e à internalização de padrões relacionais disfuncionais, frequentemente decorrentes de Eventos Estressores Precoces (EEPs), como abusos e negligências na infância, os quais comprometem o desenvolvimento biopsicossocial e favorecem a consolidação desses esquemas. Nesse contexto, estudantes universitários constituem um grupo de especial interesse, uma vez que a transição para o ensino superior envolve demandas acadêmicas, sociais e emocionais. Desse modo, o objetivo desta pesquisa foi investigar a prevalência de Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) e traumas na infância em estudantes universitários. Para isso foi realizada uma pesquisa descritiva de abordagem quantitativa e transversal. Participaram 171 estudantes do curso de Psicologia, com idades entre 17 e 57 anos (M = 21,1; DP = 4,19), provenientes majoritariamente do estado do Rio de Janeiro (93,6%; N=159). Predominaram mulheres (84,7%; N = 144), participantes autodeclarados brancos (61,8%; N = 105), em que 53,6% (N = 91) declararam-se heterossexuais, não exercia atividade laboral remunerada (76,5%; N = 130) e apresentava renda familiar entre um e três salários mínimos (35,9%; N = 61). Foram utilizadas escalas psicométricas para mensuração dos construtos de interesse e, após a coleta de dados, efetuou-se a categorização e tabulação dos dados, além das estatísticas descritivas visando cumprir o objetivo da pesquisa. Os resultados indicaram os esquemas com maior média na amostra foram Padrões Inflexíveis (M=4,03, DP= 1,09), Negatividade (M=3,76, DP= 1,32) e Vulnerabilidade ao Dano e à Doença (M=3,44, DP= 1,20). Quanto aos traumas infantis, observou-se que 24,3% (N = 41) dos participantes relataram negligência física, 48,8% (N = 83) negligência emocional, 70,6% (N = 120) abuso emocional, 24,1% (N = 41) abuso físico e 38,2% (N = 65) abuso sexual. Os achados evidenciam elevada frequência de experiências adversas na infância e de EIDs relacionados à autocrítica, expectativa negativa e percepção de vulnerabilidade, sugerindo que tais fatores podem repercutir no funcionamento psicológico de universitários. Conclui-se que os resultados corroboram o modelo teórico da Terapia do Esquema ao evidenciar elevada frequência de experiências adversas na infância e de Esquemas Iniciais Desadaptativos entre universitários, ressaltando a relevância de investigar esses construtos para a compreensão do funcionamento psicológico nessa população.

Palavras-chave: estudantes; Terapia do Esquema; saúde mental.

Fonte de apoio financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

Área temática: Terapias Cognitivas

A FORMAÇÃO DA PERSONALIDADE CONTEMPORÂNEA: A INFLUÊNCIA DA SOCIEDADE DO CANSAÇO NA FORMAÇÃO DO ESQUEMA DE PADRÕES INFLEXÍVEIS *Pedro Henrique Sousa da Silva (Curso de Psicologia, Centro Universitário La Salle do Rio de Janeiro, Niterói, RJ); Andrea Goldani Pinheiro (Curso de Psicologia, Centro Universitário La Salle do Rio de Janeiro, Niterói, RJ).*

O presente trabalho teve como objetivo analisar a relação entre a sociedade do cansaço, conceito desenvolvido por Byung-Chul Han, e a formação do esquema inicial desadaptativo de padrões inflexíveis, presente na Terapia dos Esquemas de Jeffrey Young. A pesquisa buscou compreender de que maneira o contexto sociocultural contemporâneo, marcado pelo excesso de produtividade, desempenho e pressão por resultados, pode atuar como uma das fontes para a formação de estruturas cognitivas e emocionais desadaptativos. Foi realizada uma pesquisa qualitativa, desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica, que articulou contribuições da Terapia dos Esquemas e do tema da sociedade do cansaço. Foram utilizados autores como Jeffrey Young, Byung-Chul Han, John Bowlby, Ricardo Wainer e Erving Goffman. A principal proposta do trabalho pautou-se no debate que envolveu a influência de dinâmicas sociais fundamentadas no excesso de produtividade e na formação do esquema de padrões inflexíveis, como consequência desse contexto. Os resultados indicaram aproximações significativas entre o sujeito do desempenho apresentado por Han e as características do esquema de padrões inflexíveis, principalmente no que se refere à internalização de metas rígidas, exigências elevadas consigo mesmo e com os outros, intolerância ao erro, sentimento de inutilidade e valorização/necessidade excessiva de produzir. Observou-se também que contextos familiares inflexíveis, críticos e exigentes podem influenciar para a não satisfação das necessidades emocionais básicas de lazer, espontaneidade e validação emocional. A discussão apontou que a sociedade atual potencializou essas interações ao reforçar ideais ilusórios relacionados ao desempenho constante, à autossuperação e à negação do sofrimento. Diante disso, a Terapia dos Esquemas apresentou-se como uma possibilidade de intervenção, com uma atuação ampla, tanto nos aspectos cognitivos, por meio da reestruturação dos esquemas iniciais desadaptativos, tanto nos aspectos emocionais, com a aplicação de técnicas vivenciais/experienciais, e também com a promoção de mudanças comportamentais para combater, de maneira concreta, a validade dos esquemas.

Palavras-chave: terapia dos esquemas; sociedade do cansaço; padrões inflexíveis.

Apoio financeiro: Unilasalle-RJ

Área temática: Terapias cognitivas

"NÃO GOSTO DE CABELO NATURAL EM MIM": UM CASO CLÍNICO SOBRE O FORTALECIMENTO DA IDENTIDADE RACIAL POR MEIO DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Sílvia Maria Pereira da Silva Costa (Laboratório de Avaliação em Saúde da UFRRJ, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro RJ)

Este caso clínico descreve o acompanhamento psicológico de uma jovem de 23 anos, negra e heterossexual, que apresentou, ao longo da psicoterapia, uma queixa secundária relacionada à dificuldade de aceitar seu cabelo natural após um procedimento estético capilar malsucedido, realizado aproximadamente um ano antes. O agravamento do quadro provocou impacto significativo na autoimagem, autoestima e autoconceito, repercutindo negativamente no autocuidado, nos relacionamentos afetivos e no contexto profissional. A compreensão do caso evidenciou que a construção da identidade racial desempenhava papel central no sofrimento apresentado. A paciente relatava histórico de bullying desde a adolescência e um episódio recente de racismo no ambiente de trabalho, essas experiências interferiram na consolidação e manutenção de sua identidade racial e favoreceram a internalização de padrões estéticos eurocêntricos. Na avaliação inicial, apresentava sintomas de tristeza, baixa autoestima e desânimo, pensamentos automáticos como "Sou mais bonita de cabelo liso" e "Não gosto de cabelo natural em mim", além de crenças centrais de desamor e desvalor, expressas por frases como "Sou feia", "Ninguém vai me achar bonita assim" e "Sou burra". A intervenção foi fundamentada na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e na Terapia do Esquema (TE). Foram utilizadas estratégias de identificação e mapeamento de experiências raciais, reestruturação cognitiva e fortalecimento da identidade racial. No âmbito da TE, o trabalho concentrou-se no desenvolvimento do modo Adulto Saudável, no acolhimento e cuidado da Criança Vulnerável e no enfrentamento da Voz Crítica Sociocultural Internalizada, responsável pela manutenção de mensagens racistas e autodepreciativas. Ao longo do processo terapêutico, observou-se ampliação da consciência acerca dos padrões autocríticos e racistas internalizados, maior engajamento em práticas de autocuidado, fortalecimento do pertencimento racial e desenvolvimento de uma percepção mais positiva de si. O caso evidencia os impactos do racismo internalizado na saúde mental e destaca o potencial de uma intervenção integrativa entre TCC e TE para o fortalecimento da identidade racial e a redução do sofrimento psicológico em mulheres negras.

Palavras chaves: Terapia cognitivo-comportamental; identidade racial; autoestima

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Área temática: Terapias Cognitivas

ENTRE VOZES E VIVÊNCIAS: PERCEPÇÕES DE MULHERES EM GRUPOS REFLEXIVOS SOBRE VIOLÊNCIA EM RELACIONAMENTOS *Elisângela Maria da Cunha Silva, Maria Luísa Guimarães Costa, Ana Cláudia de Azevedo Peixoto*

A persistência da violência de gênero nas relações revela a necessidade de estudos que deem voz às mulheres e aprofundem a compreensão desse fenômeno complexo. Baseado nessa vertente, o presente estudo teve como objetivo identificar e descrever as percepções de mulheres que vivenciaram a violência provocada por parceiros íntimos, assistidas no Centro Especializado de Atendimento à Mulher. Para compreender essa realidade, foi realizada uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, utilizando o método da inserção ecológica, no trabalho de campo e na observação participante. Compreendeu-se que vivenciar a violência é uma experiência profundamente angustiante e complexa, frequentemente marcada pela perpetuação de um ciclo destrutivo. A esperança do cessar da violência e a manutenção de estratégias para garantir a segurança própria e dos filhos podem levar as mulheres a suportarem um ambiente caracterizado por abusos e ameaças. Dentre os motivos de permanência nesses relacionamentos estão: medo do parceiro, a vergonha e a falta de recursos financeiros. Na oscilação no ciclo da violência entre o aumento de tensão e a reconciliação ilusória, na fase da lua de mel aprofundam ainda mais a complexa rede de experiências que caracteriza essa vivência. Afetam a autoestima, a dignidade e o bem-estar das mulheres, deixando marcas emocionais profundas. No contexto histórico-familiar, a violência transgeracional foi enfática, como resultantes destas vivências, sobressaem a dificuldade no estabelecimento de relações conjugais saudáveis e o aumento no risco de escolher parceiros violentos na vida adulta e permanecer em relações violentas. Que corroboram com a repetição da violência e a negligência das necessidades emocionais básicas dos filhos, reproduzindo as formas de violências aprendidas com gerações subsequentes 41% das mulheres. Desse ponto, se conclui que tais mulheres não tiveram referências de relacionamentos afetivos isentos de violência, o que resulta em um ciclo geracional de VPI, com o agravante da naturalização da violência conjugal.

Palavras-Chave: saúde mental;, mulheres; violência por parceiro íntimo

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Área temática: Psicologia da Saúde

TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL E CULTURA DA BELEZA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE FATORES PSICOSSOCIAIS *Mariana Flores dos Passos Albuquerque (Universidade Estácio de Sá, Nova Iguaçu, RJ); Carla Luisa Neves Reis (Universidade Estácio de Sá, Nova Iguaçu, RJ); Rogério Guimarães Nunes dos Santos Filho (Universidade Estácio de Sá, Nova Iguaçu, RJ); Isabela Ferreira Rocha Nunes (Universidade Estácio de Sá, Nova Iguaçu, RJ)*

A valorização de padrões estéticos irreais, intensificada pelas mídias sociais, pode contribuir para o aumento da insatisfação corporal e de problemas relacionados à saúde mental. Nesse contexto, o Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) destaca-se como uma condição caracterizada por preocupação persistente e excessiva com defeitos percebidos na aparência física, geralmente imperceptíveis para outras pessoas. Essa preocupação pode ocasionar sofrimento clínico significativo e prejuízos importantes nas esferas social, profissional e acadêmica. Fatores psicossociais, como influência das mídias sociais, experiências traumáticas e padrões socioculturais de beleza, desempenham papel relevante tanto no desenvolvimento quanto na manutenção do transtorno. Assim, o presente estudo realizou uma revisão sistemática para identificar, descrever e analisar os principais fatores psicossociais associados ao TDC, com foco nas implicações clínicas, sociais e culturais desses fatores na etiologia e manutenção do transtorno. Foram consultadas as bases de dados PubMed, PsyArticles, Embase e EBSCO, utilizando operadores booleanos. A triagem (de títulos, resumos e textos completos) foi conduzida por dois revisores de forma pareada e independente, com o auxílio da plataforma Rayyan. Foram identificados 1.400 artigos, sendo 176 duplicatas. Após a triagem, 286 estudos foram selecionados para leitura completa, destes 45 estudos foram incluídos na revisão. Os dados foram exportados para uma planilha de extração contendo informações sobre identificação dos estudos, características metodológicas, composição da amostra, instrumentos de avaliação e os fatores psicossociais relacionados ao transtorno. Os dados encontram-se em processo de extração. As análises preliminares indicam que os fatores psicossociais desempenham um papel importante no desenvolvimento e manutenção do TDC.Destacam-se a internalização de padrões de beleza, a pressão cultural exercida pela mídia e pelas redes sociais, a comparação social, a baixa autoestima, o perfeccionismo, a sensibilidade à rejeição, a inibição social e as dificuldades de regulação emocional. Os estudos demonstraram que a constante exposição a conteúdos relacionados à aparência física favorece a autopercepção negativa e intensifica a insatisfação corporal. Características psicológicas, como perfeccionismo orientado para si, perfeccionismo socialmente prescrito e intolerância ao humor negativo, mostraram-se significativamente associadas aos sintomas do transtorno. Experiências de rejeição, dificuldades interpessoais e baixa assertividade contribuem para o sofrimento psíquico e para o isolamento social frequentemente observado em indivíduos com o TDC. Os estudos evidenciaram a forte interação entre vulnerabilidades individuais e pressões socioculturais na construção da imagem corporal disfuncional. O TDC apresenta etiologia multifatorial, influenciada por fatores sociais e psicológicos. A compreensão desses fatores é fundamental para o desenvolvimento de estratégias preventivas e intervenções clínicas mais eficazes.

Palavras-chave: fatores psicossociais; imagem corporal; saúde mental

Fonte de apoio financeiro: Bolsa PIBIC

Área temática: Psicologia da saúde

A NEUROPSICOLOGIA ENCONTRA A TERAPIA BASEADA EM PROCESSOS: FLEXIBILIDADE PSICOLÓGICA ENTRE IDOSOS E CUIDADORES POR MEIO DE TAREFAS ENTRE SESSÕES E ORIENTAÇÃO FAMILIAR. *Rachel Gonçalves Fernandes de Campos; Ana Luisa Lopes Cruz (Espaço Multi Sênior, Rio de Janeiro - RJ).*

A reabilitação neuropsicológica no envelhecimento tradicionalmente prioriza o treino de funções cognitivas isoladas no paciente, frequentemente negligenciando o impacto emocional sobre o sistema familiar. Este relato de experiência clínica descreve uma intervenção inovadora que integra a estimulação cognitiva multimodal à Terapia Baseada em Processos (PBT), estendendo o manejo terapêutico aos cuidadores formais e informais na condição de familiares de forma indireta e viável para a rotina prática. O objetivo do trabalho foi avaliar a aplicabilidade de um protocolo de oficinas cognitivas estruturado para promover a flexibilidade psicológica na díade idoso-cuidador, utilizando tarefas terapêuticas entre sessões e suporte periódico. A metodologia consistiu em oficinas semanais onde os idosos realizavam tarefas demanda cognitiva customizada adequadas ao perfil de cada participante, servindo como contexto para o treino de processos. Ao término de cada sessão, como tarefa de casa, os idosos levavam uma Ficha de Manejo Funcional Contextual direcionada aos cuidadores. Esse instrumento continha propostas de mudanças comportamentais, manejos específicos no trato diário e questionários reflexivos baseados nos pilares da PBT, como desfusão cognitiva e clarificação de valores no ato de cuidar. Periodicamente, os dados coletados nessas fichas eram analisados em Entrevistas de Orientação Familiar e Acompanhamento, espaço no qual a equipe realizava os ajustes terapêuticos necessários com os cuidadores. Os resultados indicaram maior adesão ao tratamento, melhora na comunicação e uma redução perceptível nos padrões de interação rígidos em ambiente doméstico, diminuindo o estresse do cuidador diante das limitações do idoso. Conclui-se que o uso de fichas funcionais associadas a entrevistas periódicas viabiliza a aplicação da PBT no cenário de cuidados ao idoso, demonstrando que a estimulação cognitiva atinge seu potencial máximo quando o ecossistema familiar é engajado por meio de processos de mudança baseados em evidências contextuais.

Palavras-chave: Terapia Baseada em Processos; orientação familiar; neuropsicologia.

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Área temática: Terapia Baseada em Processos.

AUTOCOMPAIXÃO E TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS E APLICAÇÕES CLÍNICAS *Beatriz Piva Nunes (Departamento de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é um transtorno mental caracterizado, entre outros aspectos, pela desregulação emocional. Nesse contexto, a Terapia Comportamental Dialética (DBT) destaca-se como uma abordagem psicoterapêutica com ampla evidência empírica para o tratamento desses casos. Evidências recentes sugerem que a DBT pode favorecer o desenvolvimento da autocompaixão, enquanto a literatura sobre autocompaixão demonstra sua relevância para a regulação emocional. O presente estudo de caso busca demonstrar o trabalho informado pela DBT e pela Terapia Focada na Compaixão (TFC) com um jovem adulto de 24 anos, diagnosticado com TPB e, após avaliação, Transtorno Depressivo Persistente (TDP). As principais dificuldades incluíam comportamentos autolesivos, inatividade, ruminação e baixa autoestima, associadas à elevada desesperança e a culpa excessiva. O trabalho apresenta os principais pilares do plano de tratamento, conduzido em conjunto com o acompanhamento psiquiátrico: psicoeducação, manejo de comportamentos de risco, ativação comportamental e ampliação do repertório de habilidades de regulação emocional. Inicialmente, foram realizadas duas sessões de anamnese, seguidas por uma sessão voltada ao estabelecimento de metas de vida e objetivos terapêuticos. As sessões iniciais também tiveram como foco o fortalecimento do vínculo terapêutico e a validação. Ao longo das intervenções, foram treinadas diversas habilidades, incluindo atenção plena, efetividade interpessoal, regulação emocional e tolerância ao mal-estar. Diante da persistência de cognições rígidas de desvalor, compreendidas como fatores predisponentes e mantenedores das dificuldades apresentadas, iniciou-se o trabalho com autovalidação e, mais especificamente, com práticas de autocompaixão. Inicialmente, esse processo ocorreu por meio da modelação do terapeuta e, em seguida, o paciente foi incentivado a praticar respostas autocompassivas em sessão. Embora o processo terapêutico ainda esteja em andamento, os dados clínicos iniciais sugerem que a articulação entre intervenções informadas pela DBT e pela TFC constitui uma formulação promissora para o caso. A DBT oferece um modelo estruturado para o manejo da desregulação emocional, enquanto as práticas baseadas em compaixão parecem contribuir para a modificação de padrões persistentes de autocrítica, que podem interferir no uso efetivo das habilidades. Dessa forma, a integração dessas abordagens pode favorecer, de modo gradual, a aplicação das habilidades em contextos de maior vulnerabilidade emocional, contribuindo para respostas mais adaptativas ao sofrimento e para maior bem-estar.

Palavras-chave: desregulação emocional, Terapia Comportamental Dialética, Terapia Focada na Compaixão

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Área Temática: Terapias Comportamentais Contextuais

REGULANDO DE BAIXO PARA CIMA: UMA PROPOSTA TRANSDIAGNÓSTICA PARA REGULAÇÃO EMOCIONAL BASEADA EM MINDFUL MOVEMENT *Carla Sousa Silva Reichelt (Consultório particular, Rio de Janeiro, RJ)*

Nas últimas décadas, observa-se um crescimento significativo do interesse por intervenções que integrem processos corporais e cognitivos na promoção da saúde mental, especialmente no campo da regulação emocional, do controle inibitório e das funções executivas. Entre essas abordagens, o mindful movement destaca-se por associar práticas de mindfulness à execução intencional do movimento corporal, promovendo simultaneamente atenção, consciência corporal, propriocepção e controle motor. Evidências recentes indicam que essa integração favorece o funcionamento executivo, especialmente o controle inibitório, além de contribuir para a redução da reatividade emocional e para o fortalecimento do monitoramento metacognitivo. O presente trabalho tem como objetivo apresentar os fundamentos de uma proposta conceitual preliminar denominada "Regulando de Baixo para Cima", discutindo como o mindful movement pode constituir um recurso clínico para o fortalecimento da autorregulação emocional. Para isso, realizou-se uma revisão narrativa da literatura nacional e internacional sobre mindful movement, regulação emocional, controle inibitório, funções executivas e modelos transdiagnósticos, integrando evidências provenientes das neurociências, das intervenções baseadas em mindfulness, da Terapia Cognitivo-Comportamental, da Terapia Comportamental Dialética e da Terapia Focada na Compaixão. A integração dessas evidências permitiu elaborar uma proposta conceitual preliminar segundo a qual a experiência corporal consciente representa uma via de acesso para a modulação de processos cognitivos superiores. O modelo parte da hipótese de que o controle inibitório pode ser fortalecido por meio do treino da ação motora intencional, uma vez que movimentos executados com atenção plena demandam monitoramento contínuo, interrupção de respostas automáticas, atualização atencional e ajustes comportamentais. Nesse contexto, a ampliação da consciência interoceptiva e proprioceptiva favorece o desenvolvimento de habilidades executivas relacionadas à autorregulação emocional. Nessa perspectiva, o movimento deixa de ser compreendido apenas como um recurso para promover bem-estar e passa a ser entendido como um meio de treinamento de processos executivos envolvidos na regulação emocional. Discute-se que essa proposta amplia a compreensão da regulação emocional ao integrar corpo e cognição em um modelo transdiagnóstico, oferecendo uma estrutura teórica para orientar futuras pesquisas e o desenvolvimento de intervenções clínicas baseadas na integração entre corpo, cognição e regulação emocional.

Palavras-chave: mindful movement; regulação emocional; controle inibitório.

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Área temática: Psicologia Clínica

EMPIRISMO COLABORATIVO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO. *Felipe Oliveira de Azevedo (Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); Marcele Regine de Carvalho (Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).*

Introdução: A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem como um de seus princípios centrais a construção de uma relação terapêutica ativa, colaborativa e voltada para a ação. Entretanto, embora o empirismo colaborativo seja frequentemente descrito como um elemento primordial da TCC, sua aplicação clínica ainda é marcada por diferenças conceituais, dificuldades de operacionalização e reduzido volume de investigações na literatura sobre seus mecanismos e efeitos. Objetivo: Esta revisão de escopo objetiva investigar o que tem sido produzido sobre empirismo colaborativo em TCC e identificar direcionamentos práticos que possam ser sugeridos a partir dos dados encontrados. Método: O estudo foi conduzido com base no checklist PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, PsycINFO, Scopus e Web of Science, utilizando os descritores "collaborative empiricism", "CBT","Cognitive Behavioral Therapy", "Cognitive Behavior Therapy" e "Cognitive Therapy". Nele, foram incluídos estudos empíricos e de revisão que abordassem o empirismo colaborativo no contexto da TCC. Resultados: A busca inicial identificou 94 artigos, dos quais 12 compuseram a síntese final. Os resultados indicam que a literatura investiga o empirismo colaborativo como um componente da relação terapêutica, método de descoberta guiada e estratégia de construção compartilhada de hipóteses clínicas. Ademais, os estudos ressaltam a sua aplicação em diferentes procedimentos da TCC e no modo como a terapia é conduzida, como na conceitualização de casos, estruturação de sessões, definição de agenda, automonitoramento, planos de ação, experimentos comportamentais e intervenções de exposição. Além disso, foram identificadas aplicações específicas em casos de psicose, adaptação cultural, início de tratamento, resistência à exposição e baixa tolerância ao desconforto. De modo geral, os achados sugerem que o empirismo colaborativo favorece o engajamento do cliente, autonomia, motivação para mudança e avaliação conjunta de pensamentos, crenças, emoções e comportamentos a partir da experiência concreta do cliente. Como direcionamentos práticos observados, destaca-se a importância de o terapeuta formular hipóteses de modo compartilhado, utilizar dados trazidos pelo cliente, adaptar procedimentos às características individuais e culturais, revisar evidências em sessão e transformar tarefas e demandas clínicas em oportunidades de investigação conjunta com o cliente. Discussão: Por se tratar de um estudo em andamento, a discussão integrativa dos achados encontra-se em fase de finalização e será apresentada integralmente, contemplando a categorização final das implicações clínicas, lacunas conceituais e possibilidades de treinamento em empirismo colaborativo. Ademais, ressalta-se a importância de investigação no campo das competências clínicas que envolvam a avaliação e o direcionamento adequado do uso do empirismo colaborativo na prática clínica.

Palavras-chave: empirismo colaborativo; Terapia cognitivo-comportamental; competências clínicas.

Fonte de apoio financeiro: não houve.

Área temática: Relação Terapêutica.

EFICÁCIA DE INTERVENÇÕES BASEADAS NAS TERAPIAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS PARA IDEAÇÃO E TENTATIVA DE SUICÍDIO: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Sílvia Maria Pereira da Silva Costa (Laboratório de Avaliação em Saúde da UFRRJ, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro RJ), Lohane Miranda da Silva (Laboratório de Pesquisa em Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de janeiro RJ) e Wanderson Fernandes de Souza (Laboratório de Avaliação em Saúde da UFRRJ, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro RJ)

O suicídio constitui um importante problema de saúde pública. A pandemia de COVID-19 intensificou fatores de risco, como solidão, instabilidade financeira e desemprego, ampliando a preocupação com sua prevenção. Estudos indicam que abordagens baseadas nas terapias cognitivo-comportamentais, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), a Terapia do Esquema (TE), a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e a Terapia Comportamental Dialética (DBT), apresentam resultados promissores na redução da ideação suicida e das tentativas de suicídio. Esta revisão sistemática e meta-análise teve como objetivo sintetizar e avaliar a eficácia dessas intervenções nos períodos pré, peri e pós-pandemia. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, PsycINFO, Embase e Web of Science, utilizando os descritores "cognitive behavioral therapy", "acceptance and commitment therapy", "schema therapy", "dialectical behavior therapy" e "suicide", conforme as orientações do PRISMA. Foram selecionados ensaios clínicos randomizados, publicados em língua inglesa nos últimos dez anos. Foram extraídas informações sobre as características das amostras, dos protocolos de intervenção e das medidas utilizadas nas intervenções. Foram incluídos onze ECRs, classificados conforme o período da realização em pré e peripandemia; não foram identificadas publicações pós-pandemia. No total, os estudos incluíram 1.364 participantes, com idade média de 26,34 anos (DP=10,11). Embora incluíssem participantes de ambos os sexos, apenas dois relataram informações sobre gênero. A maioria das amostras foi composta por adultos, enquanto dois envolveram adolescentes, abrangendo diferentes populações clínicas e comunitárias. Além disso, as intervenções avaliadas foram predominantemente baseadas na TCC (n=6), seguidas pela DBT (n=3) e ACT (n=2). Os protocolos de intervenção apresentaram, em média, 7,3 sessões, variando de 3 a 12 sessões. Para avaliar os desfechos, foram utilizadas diferentes medidas, incluindo SIQ (n=4), SSI (n=3), C-SSRS (n=2), SIDAS (n=1) e DSI-SS (n=1). Os achados evidenciam a necessidade de caracterizar adequadamente dados sociodemográficos, como raça/etnia e escolaridade, por constituírem fatores associados ao risco de suicídio e subsidiarem intervenções culturalmente sensíveis. Também foi identificada a ausência de estudos sobre intervenções baseadas na TE, que investiguem sua aplicabilidade e eficácia no tratamento do suicídio. Além disso, verificou-se a escassez de estudos conduzidos no período pós-pandêmico, limitando a compreensão dos possíveis impactos da pandemia sobre o comportamento suicida e a efetividade das intervenções psicoterapêuticas. Esses resultados preliminares apresentam lacunas quanto à caracterização das populações investigadas e à identificação das estratégias mais eficazes para o tratamento da ideação suicida e das tentativas de suicídio, reforçando a necessidade de estudos que contemplem diferentes abordagens terapêuticas e contextos socioculturais.

Palavras-chave: Terapias cognitivo-comportamentais; intervenção; suicídio

Área temática: Terapias Cognitivas

O IMPACTO DE DUAS PERDAS TRAUMÁTICAS NO FUNCIONAMENTO COGNITIVO E EMOCIONAL: UM ESTUDO DE CASO EM TCC *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 luto por suicídio constitui uma experiência potencialmente traumática associada a elevados índices de sofrimento psicológico, frequentemente marcado por sentimentos de culpa, autorresponsabilização, vergonha e dificuldades na regulação emocional. O presente trabalho teve como objetivo discutir o manejo clínico de um caso de luto por suicídio a partir da Terapia Cognitivo-Comportamental, enfatizando a formulação cognitiva e as intervenções voltadas à flexibilização de padrões disfuncionais de pensamento e ao desenvolvimento de estratégias adaptativas de enfrentamento. Trata-se de um estudo de caso clínico desenvolvido em um Serviço de Psicologia Aplicada, no contexto de supervisão acadêmica, envolvendo um homem jovem que encontrou o corpo do irmão após o suicídio. Posteriormente, o paciente vivenciou o adoecimento e o falecimento da irmã, configurando uma segunda perda significativa em curto intervalo de tempo. Após o primeiro evento, apresentou sintomas compatíveis com transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade e depressão, além de intensa desregulação emocional, hipervigilância, evitação experiencial e pensamentos recorrentes de culpa. A formulação cognitiva identificou crenças centrais relacionadas à responsabilidade excessiva, inadequação e vulnerabilidade, expressas em pensamentos automáticos como “eu deveria ter feito mais” e “vou perder alguém de novo”. As intervenções incluíram psicoeducação sobre trauma, luto e ansiedade, monitoramento de pensamentos automáticos, questionamento socrático, reestruturação cognitiva, estratégias de atenção plena, validação emocional e exposição gradual a emoções evitadas. Ao longo do processo terapêutico observou-se ampliação da consciência emocional, redução de comportamentos evitativos, maior capacidade de reconhecimento e expressão de emoções, diminuição da auto responsabilização e flexibilização de interpretações rígidas relacionadas às perdas vivenciadas. Os resultados sugerem que a Terapia Cognitivo-Comportamental constitui uma abordagem relevante para o manejo do luto por suicídio e de perdas traumáticas subsequentes, favorecendo a ressignificação de crenças disfuncionais, o fortalecimento de recursos de enfrentamento e a redução do sofrimento psicológico associado ao processo de luto.

Palavras-chave: luto; suicídio; regulação emocional.

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Área temática: Terapias Cognitivas

UM ESTUDO DE CASO TRATANDO TEPT COMPLEXO COM A TERAPIA DE EXPOSIÇÃO NARRATIVA *Mara Suyara Praxedes da Silva*

O presente trabalho apresenta um estudo de caso de atendimento psicológico fundamentado na Terapia de Exposição Narrativa (NET), realizado com uma paciente mulher, 44 anos, com histórico de transtorno bipolar tipo II e diversos eventos potencialmente traumáticos. Os objetivos foram avaliar o diagnóstico de transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) e utilizar o protocolo da NET como plano de tratamento. O diagnóstico de TEPT complexo (TEPT-C) e sintomas depressivos foram confirmados por meio de entrevista diagnóstica e instrumentos padronizados, incluindo a Lista de Eventos de Vida para o DSM-5 (LEC-5), o Questionário Internacional de Trauma (ITQ) e o PHQ-9, além de questões estruturadas sobre experiências adversas na infância e adolescência e dissociação. A NET foi desenvolvida originalmente para tratar traumas múltiplos e complexos. Possui bases na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), na terapia do testemunho e nas terapias de exposição, é indicada como tratamento de TEPT pela Associação Americana de Psicologia (APA), e possibilita a organização da memória autobiográfica e habituação frente a emoções que aterrorizam e trazem sofrimento às vítimas de trauma. Foram realizadas 24 sessões com duração de 90 minutos cada, sendo 1 de anamnese e criação de vínculo, 2 de entrevista diagnóstica, 2 de acolhimento e psicoeducação, 1 dedicada à linha da vida, além de 18 sessões de exposição narrativa. Foi aplicado todo o protocolo da NET, as sessões foram realizadas de maneira on-line, e a abordagem permitiu a exposição de eventos traumáticos de diferentes naturezas e ainda trabalhar casos de negligência na infância; além de possibilitar à paciente identificar momentos de resiliência e experiências positivas presentes ao longo de sua trajetória de vida. Ao longo das sessões, houve a exploração gradual de memórias e experiências traumáticas, buscando favorecer elaboração emocional e reestruturação de crenças disfuncionais, integrando técnicas da TCC, como psicoeducação, seta ascendente e exposição. O ITQ foi aplicado antes e após o tratamento, observando-se redução expressiva dos escores nos sintomas de reexperiência, evitação e percepção persistente de ameaça; bem como nos domínios de auto-organização e dificuldades interpessoais. Os resultados sugerem que a Terapia de Exposição Narrativa constitui uma alternativa promissora para o tratamento do TEPT complexo decorrente de múltiplos eventos traumáticos, favorecendo a redução dos sintomas e a integração das memórias traumáticas, em consonância com as evidências disponíveis na literatura.

Palavras-chave: trauma; TEPT; terapia de exposição narrativa

Fonte de apoio financeiro: Ausente.

Área temática: Terapias Cognitivas

A INSATISFAÇÃO PESSOAL COMO UM RESQUÍCIO DA DEPRESSÃO: UM ESTUDO DE CASO

Victor Machado da Rocha Viana (Laboratório de Pesquisa em Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ) e Aline Romani Sponchiado (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) trabalha essencialmente com a identificação e reestruturação cognitiva, buscando a elaboração de pensamentos mais adaptativos e conexão com os valores fundamentais do paciente. No tratamento do Transtorno Depressivo Maior (TDM), ela se faz essencial para a modificação de comportamentos em busca de atividades prazerosas, melhorando, assim, a satisfação e qualidade de vida do indivíduo, bem como sua percepção de competência e realização pessoal. Tendo em vista a importância da terapia como uma ferramenta não apenas de reestruturação de crenças, mas também como agente de mudança comportamental, o objetivo deste trabalho foi descrever uma intervenção baseada na TCC no tratamento de uma paciente com TDM que apresenta sintomas de anedonia e baixa percepção de satisfação pessoal. M. é uma mulher cis de 64 anos com histórico de uso abusivo de álcool e de cigarro e crenças de desvalor associadas à ideia de que não era feliz. Ela buscou tratamento terapêutico para manejar seus ataques de pânico e sintomas do TDM, já tendo passado por um processo psicoterápico anterior. Além disso, como demandas secundárias, queria melhorar a sua autoestima e satisfação corporal. Como objetivos iniciais do tratamento, estavam diminuir os seus ataques de pânico e o fortalecimento da visão de self de M., que estava prejudicada devido aos sintomas do TDM. Foi elaborado, então, um plano de tratamento com o uso de estratégias como o questionamento socrático, a ativação comportamental e ferramentas de rastreio, como a matriz de interesses, a fim de identificar atividades na rotina que contribuiam para a manutenção sintomática e gerar listas de atividades semanais. As listas contavam com dia de realização da atividade, passo a passo, possíveis problemas e resultados que pudessem ser alcançados a curto prazo, como "ir na academia três dias" ao invés de "perder 5kg". Também foi utilizada a psicoeducação do TDM e do modelo cognitivo de M. Os resultados preliminares do tratamento foram o retorno da paciente a atividades prazerosas, um melhor gerenciamento da sua rotina de atribuições diárias e ampliação da motivação em relação ao futuro. Atualmente, o tratamento de M. visa a manutenção de atividades prazerosas (que vão além da academia e cuidados da casa) com a inserção de hobbies em sua rotina. Foi observado, no caso de M., um aumento no seu repertório comportamental com maior satisfação pessoal, a realização de metas individuais, bem como a remissão de crenças centrais disfuncionais e fortalecimento do seu senso de autoeficácia.

Palavras-chave: transtorno depressivo maior; autoestima; Terapia Cognitivo-Comportamental.

Fontes de Apoio Financeiro ou Bolsas: Bolsista de Iniciação Científica (PIBIC PUC-Rio)

Área temática: Terapias Cognitivas.

QUANDO A ANSIEDADE DIRIGE A SUA VIDA: INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM UM CASO DE MEDO DE DIRIGIR

Kethellen Valentim da Silva *(Serviço de Psicologia Aplicada, Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro, RJ), Gabriela de Araújo Braz dos Santos (Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, RJ).*

Este caso clínico apresenta o acompanhamento psicológico de uma jovem de 27 anos que desenvolveu intenso medo de dirigir após obter sua habilitação, com importante prejuízo em sua rotina profissional e emocional. A paciente passou a apresentar ansiedade acentuada diante da necessidade de conduzir o veículo, especialmente em trajetos desconhecidos e situações nas quais não possuía controle total sobre o percurso. O medo de dirigir pode comprometer significativamente a autonomia, a qualidade de vida e o desempenho ocupacional. No caso apresentado, a exigência profissional de deslocamentos constantes intensificava o sofrimento psíquico, favorecendo pensamentos antecipatórios e catastróficos relacionados à possibilidade de perder o controle do veículo ou ser incapaz de lidar com imprevistos durante o trajeto. A paciente apresentava pensamentos automáticos como "E se eu não conseguir parar?", "E se o carro falhar?" e "Eles vão perceber que eu não sou capaz", acompanhados por crenças centrais de incompetência e fracasso, além de baixa tolerância à incerteza. Esses pensamentos desencadeiam intensa ativação fisiológica, hipervigilância, ruminação e comportamentos de evitação, mantendo o ciclo ansioso e reduzindo sua percepção de autoeficácia. Diante desse quadro, foram utilizadas estratégias da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) com foco na psicoeducação sobre ansiedade, identificação de distorções cognitivas, reestruturação de pensamentos automáticos, treinamento em respiração diafragmática, técnicas de relaxamento e utilização da técnica da espiral da ansiedade para interromper ciclos de antecipação catastrófica. Paralelamente, foi elaborado um plano estruturado de exposição gradual à direção, associado ao desenvolvimento de estratégias práticas de enfrentamento, fortalecimento da assertividade no ambiente de trabalho e planejamento de respostas diante de situações imprevistas. Ao longo do acompanhamento, a paciente apresentou redução progressiva da intensidade da ansiedade, aumento da confiança para dirigir, maior flexibilidade cognitiva diante das situações temidas e fortalecimento da percepção de competência. Este caso evidencia como crenças de incapacidade podem restringir a autonomia e demonstra a eficácia da TCC na modificação dos fatores cognitivos e comportamentais envolvidos na manutenção do medo de dirigir, favorecendo a retomada da independência funcional.

Palavras-chave: medo de dirigir; ansiedade; exposição gradual.

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Área temática: Transtornos de Ansiedade

TDAH EM MULHER ADULTA COM DIAGNÓSTICO TARDIO: COMORBIDADES E MANEJO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL *Ellen de O. Moraes Senra (Clínica Particular, Rio de Janeiro, RJ)*

O diagnóstico tardio do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em mulheres adultas representa um desafio clínico relevante, frequentemente encoberto por comorbidades ansiosas e por mecanismos compensatórios desenvolvidos ao longo da vida. O presente trabalho tem por objetivo relatar o processo de investigação diagnóstica e manejo clínico em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) de uma paciente adulta com apresentação complexa, culminando no diagnóstico de TDAH em comorbidade com Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e indicativos de Transtorno Depressivo Maior. Trata-se de relato de caso clínico de uma mulher adulta encaminhada para psicoterapia com queixa inicial de Transtorno de Ansiedade Generalizada. A paciente relatava percepção de déficits cognitivos após a maternidade, sobretudo após o filho superar os dois anos de idade, período em que a presença de suporte integral de cuidados reduzia hipóteses associadas ao puerpério. Sua história acadêmica incluía grande dificuldade na primeira graduação e desempenho notável no curso de Psicologia, área de interesse genuíno. No início do processo terapêutico foram identificados déficit de percepção temporal, esquecimentos frequentes de eventos cotidianos, rigidez acentuada no planejamento, distanciamento social progressivo e rigidez cognitiva. A investigação diagnóstica estruturou-se no levantamento longitudinal da história de vida e na análise dos critérios do DSM-5-TR para TDAH, resultando na hipótese diagnóstica clínica, inicialmente recebida com resistência pela paciente. Foram realizados encaminhamentos para avaliação neuropsicológica e acompanhamento psiquiátrico, que confirmaram o diagnóstico de TDAH em comorbidade com TOC, com indicativos de episódio depressivo maior, sendo instituída estratégia medicamentosa para manejo dos sintomas. A intervenção em TCC organizou-se em três eixos: psicoeducação individualizada sobre os transtornos no contexto do funcionamento da paciente; estratégias comportamentais para manejo do tempo, organização de rotinas e planejamento flexível; e técnicas de regulação emocional. Os principais ganhos terapêuticos incluíram a ressignificação da experiência da paciente, que passou a compreender suas dificuldades como parte de um quadro tratável e não como falha pessoal de autocontrole, além da compreensão de que o TOC havia se desenvolvido ao longo da vida como mecanismo compensatório ao TDAH, insight que aprofundou a formulação clínica e direcionou intervenções específicas. O caso evidencia a relevância do raciocínio diagnóstico diferencial em TCC, da articulação multiprofissional e da personalização das estratégias cognitivo-comportamentais em quadros de neurodivergência com apresentação complexa na vida adulta.

Palavras-chave: TDAH no adulto; diagnóstico tardio; terapia cognitivo-comportamental

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Área temática: Terapias Cognitivas

Painéis

"A CASA TAMBÉM PROTEGE": FUNCIONAMENTO FAMILIAR E RESILIÊNCIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TDAH *Gabrielle de Queiroz Serrano (Laboratório de Psiquiatria da Infância e Adolescência, Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Laiana Azevedo Quagliato (Laboratório de Psiquiatria da Infância e Adolescência, Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) está associado a prejuízos funcionais em múltiplos domínios da vida de crianças e adolescentes, mas a heterogeneidade nos desfechos observados sugere que fatores promotores de ajustamento positivo podem atenuar esses riscos. A resiliência, compreendida como um processo dinâmico de adaptação positiva diante de adversidade, tem sido associada ao funcionamento familiar em diferentes contextos clínicos, sendo relevante compreender essa relação especificamente em populações clínicas mais jovens. Este estudo piloto teve como objetivo investigar a associação entre o funcionamento familiar e a resiliência na população infantojuvenil com TDAH. Participaram 24 crianças e adolescentes com diagnóstico de TDAH, confirmado por triagem com o SNAP-IV. A resiliência foi avaliada pelo Child and Youth Resilience Measure (CYRM-28) e o funcionamento familiar pela subescala de Funcionamento Geral do McMaster Family Assessment Device (FAD), ambos respondidos pelo responsável. A associação entre as variáveis foi analisada por correlação de Spearman, complementada por testes de permutação e bootstrap dado o tamanho amostral reduzido. Observou-se correlação negativa de magnitude moderada entre disfunção familiar e resiliência total (rho=-0,36; p=0,086; IC 95% [-0,68; 0,05]), não atingindo significância estatística convencional. Na análise por subescalas do CYRM-28, a subescala Individual apresentou a associação mais próxima de significância (rho=-0,37; p=0,073), enquanto as subescalas Relacional e Contextual não mostraram associação relevante com o funcionamento familiar. Os resultados foram consistentes entre abordagens estatísticas assintóticas e não-paramétricas, reforçando a estabilidade do padrão observado apesar do poder amostral limitado. Os achados sugerem uma tendência de que o funcionamento familiar mais saudável esteja associado a maior resiliência no público infanto-juvenil com TDAH, especialmente em recursos individuais como habilidades pessoais e sociais, ainda que estudos piloto como este, com amostras reduzidas, necessitem de replicação em amostras maiores para confirmação estatística. Uma limitação do estudo é que resiliência e funcionamento familiar foram avaliados pelo mesmo informante, o que pode ter influenciado a magnitude da associação observada, sendo recomendável que pesquisas futuras utilizem informantes distintos para cada construto.

Palavras-chave: resiliência; TDAH; funcionamento familiar

Fonte de apoio financeiro: Sem fontes de apoio financeiro e/ou bolsas a serem declaradas.

Área temática: Neuropsicologia

AS INTERFACES COGNITIVAS E COMPORTAMENTAIS DA PSICODERMATOLOGIA : UMA VISÃO INTEGRATIVA DOS SINTOMAS PSICOSSOMÁTICOS. *Raquel Pereira de Souza Calazans. (Curso de Psicologia, Universidade Salgado de Oliveira, São Gonçalo – RJ).*

A psicodermatologia é um campo cientifico interdisciplinar que abordam as interações psicológicas que provocam prejuízos psicológicos em indivíduos e no desenvolvimento de problemas dermatológicos como resposta a fatores emocionais estressores ao longo do cotidiano, e também vinculados a eventos traumáticos que colaboram para o desenvolvimento de pruídos, marcas corporais autolesivas e alterações comportamentais. Por meio das pesquisas realizadas, foi possível identificar que os sintomas psicossomáticos afetam a saúde mental e física de crianças e adultos na atualidade. Essa pesquisa tem objetivo de analisar os impactos emocionais e comportamentais que geram adoecimento, auxiliar na compreensão de consequências psiquícas e quanto aos objetivos específicos possuem o intuito de observar os impactos psicossociais na qualidade de vida humana e comunicar a população sobre a importância do tratamento psicodermatológico. O presente estudo, trata-se de uma revisão de literatura composta por 14 artigos publicados entre 2016 a 2025, selecionados nos sites da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), SCIELO e GOOGLE ACADÊMICO, sendo dez artigos selecionados dentro dos críterios de inclusão e quatro foram excluídos, por não terem relação direta ao tema escolhido. Ao longo desse processo, é valído mencionar que a pesquisa está em processo de construção, porém foram encontrados dados que evidenciaram que o âmbito laboral tem colaborado para o aumento significativo de adoecimento mental vinculado a doenças psicossomáticas no ambiente de trabalho, apresentando quadros de ansiedade e depressão. Por outro lado, o excesso de situações emocionais negativas internalizadas impactam qualitativamente a saúde mental de crianças entre 6 a 12 anos, apresentando alterações comportamentais, psíquicas e quadros de dermatite atópica. Logo, há necessidade de uma perspectiva mais atenta em relação aos quadros emocionais e psicológicos da população brasileira, em que o cotidiano de trabalho exaustivo e âmbitos familiares disfuncionais tem colaborado para impactos negativos á saúde mental, física e junto a somatização emocional, isso tem revelado que sintomas disruptivos de pele e transtornos psicológicos prejudicam o funcionamento cognitivo e comportamental do público infantojuvenil e adulto no teritórrio brasileiro.

Palavras-chave: sofrimento psicológico; eczema; estresse no ambiente de trabalho.

Fonte de apoio financeiro: Não há, a pesquisa está sendo realizada por uma estudante de psicologia, sem ajuda financeira institucional.

Área temática: Psicologia da Saúde

AUTOCOMPAIXÃO COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL EM AMBIENTES DE ALTA PRODUTIVIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. *Mirian Campos Gecler (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil); Isadora Tesch Ferreira (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil); Raphaela Luíza Agrícola Antunes (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil). Maria Clara Porfiro Silva (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Rio das Ostras, Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil). Fabíola Rodrigues Matos (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil).*

O ambiente de hospitais veterinários de emergência caracteriza-se por elevada intensidade assistencial, alta demanda por produtividade e exposição contínua a situações críticas, configurando um contexto de vulnerabilidade ao sofrimento psicológico, à autocrítica, aos sentimentos de culpa e ao esgotamento ocupacional entre os profissionais. Nesse cenário, o plantão psicológico constitui uma modalidade de intervenção breve voltada ao acolhimento de demandas emocionais emergenciais, oferecendo suporte imediato em momentos de crise. Dentre as estratégias que podem ser utilizadas no plantão, a promoção da autocompaixão destaca-se por favorecer uma relação mais acolhedora com o próprio sofrimento, baseada em atitudes de autogentileza, reconhecimento da humanidade compartilhada e atenção consciente às experiências emocionais, contribuindo para a redução da autocrítica e para o fortalecimento da regulação emocional. O objetivo deste estudo foi relatar a experiência de um projeto de extensão em plantão psicológico, com ênfase na utilização de intervenções fundamentadas na autocompaixão em um hospital veterinário. Trata-se, portanto, de um relato de experiência desenvolvido a partir da atuação de seis estudantes extensionistas de Psicologia durante os plantões psicológicos realizados na instituição. A sistematização da experiência considerou as principais demandas apresentadas por médicos-veterinários, residentes, estudantes e demais profissionais, bem como as intervenções empregadas ao longo dos atendimentos. No cotidiano do hospital veterinário, notou-se a recorrência de práticas de autojulgamento, isolamento e ruminação de pensamentos disfuncionais entre profissionais e estudantes residentes, evidenciando o denso impacto da sobrecarga laboral na saúde mental coletiva. Diante desse cenário, as estratégias adotadas incluíram escuta ativa e qualificada, validação emocional, psicoeducação sobre estresse ocupacional, identificação de padrões de autocrítica, exercícios experienciais de autocompaixão, práticas breves de mindfulness e respiração, além de reflexões voltadas ao desenvolvimento de respostas mais flexíveis e compassivas diante das dificuldades inerentes ao trabalho hospitalar. Os resultados das práticas indicaram que estratégias voltadas à autocompaixão em ambientes de alta produtividade, como um hospital veterinário, possuem significativo potencial terapêutico, que favorece a manifestação de pensamentos adaptativos, reforça a importância do autocuidado e promove a redução do sofrimento psicológico advindo das exigências impostas pela prática hospitalar. Os achados reforçam a relevância da inserção da Psicologia em hospitais veterinários como estratégia de promoção da saúde mental e prevenção do sofrimento ocupacional, indicando a autocompaixão como uma ferramenta promissora para qualificar intervenções breves em contextos de emergência.

Palavras-chave: autocompaixão; saúde mental; bem-estar.

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Área temática: Psicologia da Saúde

BASES NEUROBIOLÓGICAS DOS ESQUEMAS DESADAPTATIVOS: O IMPACTO DO TRAUMA NO DESENVOLVIMENTO CEREBRAL *Gabriel Fassini Tiburtino (Laboratório de Neuropsicologia Clínica, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ); Carolina Carvalho Pinto (Departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ); Mariana Souto (Departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)*

Experiências adversas precoces exercem efeitos duradouros sobre o desenvolvimento do sistema nervoso central, comprometendo circuitos neurais essenciais para a regulação emocional, o processamento de ameaças e a formação de vínculos. A exposição crônica ao estresse na infância ativa de forma persistente o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA), elevando os níveis de cortisol e promovendo alterações estruturais e funcionais em regiões como a amígdala, o hipocampo e o córtex pré-frontal, estruturas diretamente envolvidas na memória, no controle inibitório e na resposta ao medo. Este trabalho tem como objetivo apresentar, a partir de revisão narrativa da literatura científica, os mecanismos neurobiológicos pelos quais o trauma no desenvolvimento contribui para a formação e a consolidação dos Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) propostos pela Terapia do Esquema de Jeffrey Young. O método utilizado consistiu em levantamento bibliográfico em bases de dados como PubMed, PsycINFO e SciELO, com seleção de estudos publicados entre 2000 e 2024 que articulassem trauma precoce, neurobiologia do estresse e modelos cognitivo-emocionais. Os resultados indicam que a hiperativação crônica do eixo HPA está associada à redução volumétrica do hipocampo e à hiperreatividade da amígdala, favorecendo padrões de processamento enviesados para ameaças, são estas as bases neurobiológicas de esquemas como Abandono/Instabilidade, Desconfiança/Abuso e Vulnerabilidade ao Dano. Simultaneamente, o comprometimento do córtex pré-frontal ventromedial prejudica a regulação top-down das emoções, perpetuando os modos esquemáticos desadaptativos. A discussão aponta que a compreensão dessas bases neurobiológicas não apenas valida empiricamente os construtos da Terapia do Esquema, como também oferece implicações clínicas relevantes: intervenções como o rescrito de imagens e o trabalho com modos ativam processos de reconsolidação da memória e neuroplasticidade, sugerindo que mudanças terapêuticas operam em nível tanto psicológico quanto neurobiológico. Conclui-se que a integração entre neurociência do desenvolvimento e modelos psicoterápicos é fundamental para uma compreensão aprofundada do sofrimento psíquico de origem traumática e para o aprimoramento das práticas clínicas baseadas em evidências.

Palavras-Chave: esquemas iniciais desadaptativos; trauma; neurobiologia

Fonte de Apoio Financeiro: Ausência de Apoio Financeiro

Área Temática: Neurociências

BULIMIA NERVOSA: UM ESTUDO DE CASO INTEGRANDO TCC E DBT

Raquel Magalhaes de Mello (Laboratório de Pesquisa em Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)

O tratamento da bulimia nervosa frequentemente exige abordar a desregulação emocional subjacente, e não apenas o sintoma alimentar isoladamente. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de psicoterapia integrando a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a Terapia Comportamental Dialética (DBT) em uma mulher adulta. A paciente, de 38 anos, profissional com doutorado, buscou atendimento psicológico com queixa de episódios de compulsão alimentar seguidos de vômito autoinduzido, associados a sintomas de ansiedade, culpa persistente, baixa autoestima, insatisfação acentuada com a imagem corporal e marcante dificuldade de afirmação pessoal. No histórico interpessoal, relatava vivências em relacionamentos emocionalmente abusivos, com destaque para a relação materna. A intervenção estruturou-se em psicoterapia individual, com frequência predominantemente semanal na modalidade on-line, integrando psicoeducação, treino de habilidades de regulação emocional e de tolerância ao mal-estar baseadas em DBT, reestruturação cognitiva de pensamentos automáticos disfuncionais focado em culpa e catastrofização, além de técnicas de base esquemática voltadas para a reparentalização e fortalecimento do modo adulto saudável. Ao longo de aproximadamente dois anos de acompanhamento (cerca de 99 sessões, em andamento), observou-se redução progressiva e consistente da frequência do comportamento purgativo, incluindo momentos em que a paciente conseguiu interromper o impulso de vomitar após a compulsão. Verificaram-se ainda ganhos expressivos em autocontrole, assertividade, ampliação do repertório de habilidades sociais e consolidação da autoconfiança e da funcionalidade. Conclui-se que uma abordagem integrativa dirigida prioritariamente à desregulação emocional e aos esquemas mantenedores favorece a mudança comportamental sustentada na bulimia nervosa, destacando o valor da psicoeducação e da regulação emocional no manejo clínico de longo prazo.

Palavras-chave: bulimia nervosa; regulação emocional; terapia comportamental dialética.

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Área temática: Transtornos Alimentares.

COALITA TEM DOR DE BARRIGA: O MANEJO COGNITIVO E COMPORTAMENTAL DA RESISTÊNCIA À MUDANÇA EM UMA CRIANÇA DE 6 ANOS *Talita Clerc-Geraldo (Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).*

Transições na infância, como mudanças de residência e de ambiente escolar, exigem uma flexibilidade adaptativa que pode sobrecarregar o repertório emocional da criança. Quando o sofrimento psíquico não encontra via de expressão verbal, é comum o surgimento de sintomas somatoformes e respostas comportamentais disfuncionais. O presente trabalho relata o manejo clínico de ES, uma paciente de seis anos de idade, residente na Zona Oeste do Rio de Janeiro, que buscou atendimento após apresentar dores abdominais intensas sem substrato orgânico, recusa escolar, agressividade com pares e oposição à nova professora, quadro iniciado após mudar de casa e de colégio. Paralelamente, ES manifestava o desejo de manter o papel de "criança-bebê" como tentativa de reter os privilégios da infância diante do medo do desconhecido. A metodologia consiste em um relato de caso estruturado a partir da conceitualização cognitiva. O manejo inicial enfrentou barreiras interpessoais significativas: as sessões ocorriam no período pós-aula, gerando cansaço na paciente devido à perda do tempo de lazer, o que a fazia adotar uma postura defensiva e projetar na terapeuta a figura de uma intrusa "fofoqueira". Para desarmar a resistência vincular e manejar a alexitimia que gerava a má digestão emocional, estruturou-se uma intervenção baseada em recursos expressivos e lúdicos. O vínculo foi estabelecido através de jogos e desenhos. Destaca-se a criação da metáfora literária de "Coalita" – uma personagem que vivia sozinha por machucar todos ao seu redor –, permitindo a projeção segura de suas próprias condutas defensivas. Para a regulação emocional e manejo das crises gastrointestinais no ambiente escolar, aplicou-se a técnica do "sopro do dragão" e a confecção de brinquedos regulatórios que funcionavam como objetos de transição entre o consultório e a escola. A ressignificação do crescimento e a flexibilização das mudanças foram mediadas pelo "Painel das Duas Irmãs" e pela criação de cartas Pokémon personalizadas, associando a evolução à aquisição de novas habilidades. Como resultados, houve remissão completa das dores abdominais, superação da resistência à psicoterapia, cessação dos comportamentos agressivos e efetiva adaptação escolar. Ao final do processo, a paciente manifestou o desejo de simular a permanência dos sintomas como estratégia para não cessar o acompanhamento, evidenciando a sólida consolidação do vínculo terapêutico. Conclui-se que o uso clínico do universo simbólico da criança é indispensável para traduzir o sofrimento somático em narrativa verbal, viabilizando o manejo cognitivo-comportamental em quadros de resistência à mudança.

Palavras-chave: TCC infantil, somatização, recursos expressivos

Fonte de apoio financeiro: O presente trabalho não contou com fontes de apoio financeiro ou bolsas.

Área temática: Terapia na Infância e Adolescência

COMPETÊNCIAS ESSENCIAIS PARA A PRÁTICA CLÍNICA DO TERAPEUTA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL *Luísa Sofia Ortúzar Cossich (Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); Maria Amélia Penido (Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

A base principal da Terapia Cognitivo-Comportamental é o entendimento de que os pensamentos influenciam nas emoções e no comportamento das pessoas. Trata-se de uma abordagem baseada em evidências com algumas características marcantes como estrutura das sessões, estabelecimento colaborativo de objetivos terapêuticos, foco no presente e nos valores do paciente. Devido à natureza da abordagem, o terapeuta cognitivo-comportamental deve possuir algumas qualidades, como saber estruturar o tratamento, desenvolver o raciocínio clínico adequado e aplicar as técnicas corretamente para cada caso. Por isso, pode-se afirmar que existem competências terapêuticas indispensáveis para a prática clínica da TCC, as quais devem constar no processo de aprendizagem dos terapeutas. Com isso, o presente estudo teve como objetivo analisar quais são as competências essenciais para a prática clínica do terapeuta cognitivo-comportamental, dando ênfase aos fatores comuns e específicos referentes ao exercício dessa abordagem. A partir de produções científicas nacionais e internacionais foi realizada uma revisão narrativa da literatura com os seguintes descritores: competências, competências terapêuticas, habilidades terapêuticas, terapia cognitivo-comportamental e psicoterapia. Assim, foram selecionadas e examinadas as publicações que abordam o tema das competências terapêuticas, bem como o seu processo de aprendizagem e aprimoramento dentro do cenário atual da terapia cognitivo-comportamental. Essa revisão evidenciou que as competências terapêuticas na TCC formam um tema vasto e multifacetado, porém ainda pouco sistematizado, principalmente no contexto brasileiro. O estudo apontou a existência de diferentes modelos para conceituar as competências clínicas, destacando-se os fatores comuns, como empatia e assertividade, e fatores específicos, como a elaboração da conceitualização de caso; além de competências multiculturais e habilidades técnicas e conceituais. Nota-se a necessidade de integrar essas propostas e desenvolver sistemas de avaliação e treinamento mais consistentes. Assim, a discussão sobre quais são as competências essenciais para a prática clínica da TCC e como desenvolvê-las contribui para a capacitação de terapeutas cognitivo-comportamentais qualificados e compromissados com a prática ética e científica da psicologia clínica, abrindo caminho para intervenções efetivas e melhores desfechos psicoterápicos.

Palavras-chave: competências terapêuticas; habilidades terapêuticas; terapia cognitivo-comportamental

Fontes de apoio financeiro: não há

Área temática: Terapia Cognitivo-Comportamental

COMPORTAMENTO OPOSITOR NA INFÂNCIA E ESTILO PARENTAL DE RISCO: CONCEITUALIZAÇÃO E MANEJO CLÍNICO EM TCC - UM ESTUDO DE CASO Beatriz Seixas Silva *(Psicóloga Clínica, Prática Autônoma, Ribeirão Preto, SP); Isabela Maria Freitas Ferreira (Psicóloga Clínica, Prática Autônoma, Ribeirão Preto, SP)*

Comportamentos opositores em crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) frequentemente desafiam a prática clínica em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), especialmente quando inseridos em dinâmicas familiares disfuncionais. O estilo parental tem papel fundamental na manutenção de comportamentos externalizantes, sendo sua avaliação parte essencial da conceitualização cognitiva em casos infantis. O presente trabalho tem como objetivo relatar o processo de avaliação e intervenção em TCC com uma criança de 7 anos, com ênfase no papel do estilo parental como fator de manutenção dos comportamentos e queixas da criança. Trata-se de um estudo de caso clínico conduzido em 23 sessões de atendimento psicológico. A paciente foi encaminhada com queixas de comportamentos opositores, crises de choro, questões emocionais e dificuldades com figuras de autoridade, tendo diagnóstico neuropediátrico de TDAH. Foram utilizados o Inventário de Estilos Parentais (IEP), respondido pelos pais e a Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED), respondido pela mãe. O IEP indicou estilo paterno ótimo (percentil 80) e estilo materno de risco (percentil entre 10 e 15). O SCARED resultou em 14 pontos, abaixo do corte para ansiedade clínica. A análise desses instrumentos evidenciou uma característica central do caso, a mãe apresentava percepção negativa e seletiva da filha, enfatizando comportamentos inadequados e minimizando suas capacidades e necessidades emocionais. Essa percepção gerava respostas coercitivas que faziam a criança interpretar a relação como falta de atenção e valorização, intensificando os comportamentos opositores como forma de atenção, o que mantinha a percepção materna negativa. O escore baixo no SCARED indica que a mãe não percebia as demandas emocionais da filha, que clinicamente eram observadas por meio de comportamentos e pensamentos desadaptativos. A intervenção aconteceu em dois eixos: atendimento individual com a paciente, incluindo psicoeducação emocional, regulação baseada em mindfulness e reestruturação cognitiva adaptada por recursos lúdicos; e orientação parental visando psicoeducação sobre atenção e comportamento, manejo de episódios opositores e fortalecimento do vínculo afetivo. Observou-se redução de conflitos familiares, maior reconhecimento parental das necessidades emocionais da criança, modificação de pensamentos disfuncionais e generalização das estratégias para o cotidiano. Os resultados reforçam que a avaliação do estilo parental é estruturante da conceitualização em TCC em casos infantis com comportamento opositor, e que a interpretação crítica dos instrumentos respondidos por cuidadores é essencial diante do possível impacto do viés parental sobre os dados coletados e as escolhas terapêuticas.

Palavras-chave: estilo parental; comportamento opositor; TCC infantil

Fonte de apoio financeiro: Não se aplica.

Área temática: Terapia na Infância e Adolescência

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM UM HOSPITAL VETERINÁRIO UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO *Isadora Tesch Ferreira (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil); Raphaela Luíza Agrícola Antunes (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil); Mirian Campos Gecler; (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil). Maria Clara Porfiro Silva (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Rio das Ostras, Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil); Fabíola Rodrigues Matos (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil).*

O plantão de acolhimento psicológico configura-se como uma modalidade de intervenção emergente em contextos de alta complexidade, como hospitais veterinários de emergência. Esses serviços caracterizam-se pela exposição contínua a situações de urgência e risco de morte dos animais, processos de luto, sofrimento emocional dos tutores e elevada sobrecarga emocional entre os profissionais da equipe veterinária, tornando-se um contexto que demanda estratégias de cuidado psicológico. Nesse cenário, a inserção da Psicologia amplia as possibilidades de cuidado em saúde mental ao oferecer suporte imediato diante de situações de crise. O presente trabalho teve como objetivo relatar a experiência de um projeto de extensão universitária de plantão psicológico em um hospital veterinário, destacando as principais demandas identificadas, as intervenções realizadas e as contribuições dessa prática para a promoção da saúde mental de tutores e profissionais. Trata-se de um relato de experiência elaborado a partir da atuação de estudantes extensionistas de Psicologia durante os plantões de acolhimento psicológico. A sistematização das experiências considerou as demandas apresentadas pelos usuários do serviço, as estratégias de intervenção empregadas e os desfechos observados durante os atendimentos. Verificou-se elevada demanda por acolhimento psicológico entre tutores de animais e profissionais, com predominância de manifestações relacionadas à ansiedade, luto antecipatório, sentimentos de impotência e sobrecarga emocional. As intervenções fundamentaram-se nos princípios da escuta ativa, do acolhimento psicológico e da Terapia Cognitivo-Comportamental, priorizando a construção de um ambiente seguro e empático, favorecendo a validação das emoções, a identificação de necessidades imediatas e a organização das estratégias de enfrentamento. Foram utilizadas técnicas de psicoeducação de emoções, identificação e flexibilização de pensamentos automáticos, exercício de atenção plena de aterramento sensorial, técnicas de respiração guiada e de relaxamento, além da orientação para ativação de recursos pessoais e redes de apoio quando necessário. Dessa maneira, verificou-se redução do sofrimento psicológico e ansiedade aguda, maior regulação emocional e bem-estar dos indivíduos após a utilização das intervenções citadas, indicando o potencial terapêutico de técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental voltadas à prática do plantão psicológico. Os dados relatados sugerem o potencial das intervenções psicológicas fundamentadas na abordagem e reforça a importância da inserção da Psicologia em serviços de emergência como estratégia de promoção da saúde mental, humanização do cuidado e suporte tanto aos tutores quanto aos profissionais envolvidos.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental; animais de estimação; saúde mental.

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Área temática: Psicologia da Saúde

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA A PREVENÇÃO DO COMPORTAMENTO SUICIDA EM PACIENTES COM TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR: UMA ANÁLISE CRÍTICA DAS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS. *Karine Marinho da Silva Dantas (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ); Brenda Martins de Souza (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ); Hellen Felix de Oliveira (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ);Juliana Labre da Silva (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ); Ranielly Soares Vieira Lima (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ); Dominique Mathias Parangaba (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ)*

O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) é caracterizado como um transtorno mental crônico, com a presença de constantes oscilações de humor, identificadas como mania, hipomania e depressão. Considerado um transtorno grave, ele traz prejuízos funcionais e aumenta significativamente as taxas de comportamento suicida comparado à população em geral. Devido à relevância de sua gravidade, o tratamento precisa considerar intervenções terapêuticas que tragam não só estabilização clínica, mas também atuem na prevenção do comportamento suicida. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo discutir, através de evidências científicas, as contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) na prevenção do comportamento suicida em pacientes com Transtorno Afetivo Bipolar. Trata-se de um artigo teórico, elaborado através da análise da literatura científica, livros e estudos publicados em periódicos nacionais e internacionais abordando as temáticas da Terapia Cognitivo Comportamental, Transtorno Afetivo Bipolar e comportamento suicida. As evidências na literatura indicam que o comportamento suicida no Transtorno Afetivo Bipolar é multifatorial, com causas biológicas, psicológicas e sociais e está associado, dentre outros fatores, a diagnóstico tardio, baixa adesão ao tratamento, comorbidades psiquiátricas, drogas psicoativas e episódios repetidos de humor. Desta forma, a Terapia Cognitivo Comportamental ressalta-se como uma importante ferramenta no tratamento, complementando o tratamento farmacológico através da psicoeducação, reconhecimento precoce dos sinais de recaída, reestruturação dos pensamentos disfuncionais, desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, regulação emocional, favorecimento da adesão terapêutica e elaboração dos planos de prevenção de crise. Os estudos referenciados também indicam que o acompanhamento multiprofissional, associado à farmacoterapia e a psicoterapia está diretamente associado à redução da ideação suicida, à prevenção de recaídas, à maior estabilidade clínica e à melhora da qualidade de vida destes pacientes. Desse modo, as evidências científicas analisadas sugerem que a Terapia Cognitivo Comportamental desempenha um importante papel importante na prevenção do comportamento suicida nos indivíduos com Transtorno Afetivo Bipolar reforçando e fortalecendo o cuidado integral em saúde mental e Contribuindo para a diminuição da vulnerabilidade ao comportamento suicida, assim como promover a autonomia, o funcionamento psicossocial e a melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: transtorno afetivo bipolar; Terapia Cognitivo-Comportamental; comportamento suicida.

Fonte de apoio financeiro: Não houve apoio financeiro e/ou concessão de bolsas.

Área temática: Transtornos do Humor

CRESCER A DOIS: O PAPEL DA AUTOEXPANSÃO NA SATISFAÇÃO CONJUGAL *Carolina da Silva Areosa (Departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ) e Louize Estevão Vieira (Departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ).*

A autoexpansão refere-se à tendência dos indivíduos de ampliar seus recursos, perspectivas e capacidades por meio de experiências que promovam o crescimento pessoal. Os relacionamentos amorosos são um dos principais contextos em que esse processo se desenvolve, uma vez que favorecem a inclusão do outro no self. Esse mecanismo envolve a incorporação de características, perspectivas, recursos e aspectos da identidade do parceiro ao próprio autoconceito, ampliando a percepção que o indivíduo tem de si mesmo. Nesse contexto, relacionamentos que favorecem a autoexpansão podem proporcionar maior proximidade, reciprocidade e investimento mútuo, aspectos fundamentais para a satisfação conjugal. Diante disso, esse estudo teve como objetivo investigar a relação entre autoexpansão e satisfação conjugal em uma amostra de 321 brasileiros, com média de idade de 31,6 anos (DP=12,1), sendo 75,7% mulheres. Os participantes responderam a um questionário online contendo perguntas sociodemográficas e os seguintes instrumentos: Self-Expansion Questionnaire (SEQ), Escala de Inclusão do Outro no Self (IOS) e a Escala do Nível de Satisfação com o Relacionamento Amoroso – Revisada (ENSRA-R). Os dados foram submetidos a análises de regressão e correlação. A autoexpansão foi o preditor mais forte da satisfação conjugal, seguida pela Inclusão do Outro no Self. Juntas, essas variáveis explicaram 49,5% da variância na satisfação conjugal. Além disso, a correlação entre as variáveis foi positiva e significativa. Os achados corroboram estudos anteriores que sugerem que a percepção de crescimento pessoal e de ampliação de recursos proporcionada pelo relacionamento, está associada à satisfação conjugal. Os resultados também indicaram que tanto a autoexpansão percebida, quanto a inclusão do parceiro no self, são preditores relevantes da satisfação no relacionamento amoroso, sendo a autoexpansão a variável que melhor explica essa relação. Dessa forma, os achados sugerem que esse construto pode representar um importante foco de atenção na avaliação e no planejamento de intervenções com casais, especialmente na promoção de atividades interessantes e desafiadoras em conjunto.

Palavras-chave: relacionamentos amorosos; autoexpansão do self; satisfação conjugal.

Fonte de apoio financeiro: Faperj.

Área temática: Sexualidade, Casal e Família

DBT-PTSD: FUNDAMENTOS, ESTRUTURA E EVIDÊNCIAS DE UM PROTOCOLO INTEGRADO PARA O TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO *Davi Oliveira Lenz Cesar (Departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ) Gabriel Fassini Tiburtino (Laboratório de Neuropsicologia Clínica, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)*

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é uma condição de elevada prevalência e impacto funcional significativo, frequentemente associado a comorbidades como desregulação emocional intensa, comportamentos auto-lesivos e traços de Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), configurações clínicas que historicamente representaram um desafio para as abordagens terapêuticas convencionais. Diante desse cenário, o presente trabalho teve como objetivo apresentar os fundamentos teóricos, a estrutura técnica e as evidências empíricas do protocolo DBT-PTSD, uma intervenção integrada que combina os princípios da Terapia Comportamental Dialética (DBT) com estratégias de processamento traumático baseadas em exposição, desenvolvida especificamente para populações com TEPT complexo. Para tanto, realizou-se uma revisão narrativa da literatura científica, contemplando os estudos seminais de Bohus e colaboradores, ensaios clínicos randomizados, metanálises e documentos técnicos que descrevem a estrutura do protocolo, o qual se organiza em fases sequenciais que incluem: estabilização de habilidades DBT (mindfulness, regulação emocional, tolerância ao mal-estar e efetividade interpessoal), processamento do trauma por meio de técnicas de exposição cognitivo-comportamental adaptadas, e consolidação e integração da experiência traumática. Os resultados evidenciam que o DBT-PTSD demonstra superioridade estatisticamente significativa em relação a condições controle na redução de sintomas de TEPT, dissociação e comportamentos auto-lesivos, com tamanhos de efeito moderados a grandes, e apresenta boa aceitabilidade e tolerabilidade mesmo em pacientes com histórico de trauma complexo e comportamentos de risco. A discussão aponta que a integração entre habilidades de regulação emocional e exposição gradual ao trauma representa um avanço clínico relevante, pois endereça diretamente as limitações das terapias focadas no trauma isoladas, que frequentemente apresentam altas taxas de dropout em populações com desregulação emocional severa. Conclui-se que o DBT-PTSD constitui uma alternativa robusta e teoricamente coerente para o tratamento do TEPT complexo, recomendando-se sua maior disseminação na prática clínica brasileira e investimentos em formação de profissionais capacitados para sua aplicação.

Palavras-Chave: DBT; TEPT; trauma complexo

Fonte de Apoio Financeiro: Ausência de Apoio Financeiro

Área Temática: Terapia Comportamentais Contextuais

DINÂMCAS CONTEMPORÂNEAS DOS RELACONAMENTOS AMOROSOS: A FORMAÇÃO DO CASAL, A NEGOCIAÇÃO DOS VÍNCULOS AFETIVOS E AS CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL *Juliana Labre da Silva (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ); Brenda Martins de Souza (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ); Evelyn de Jesus dos Santos (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ); Hellen Felix de Oliveira (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ); Karine Marinho da Silva Dantas (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ; Ranielly Soares Vieira Lima (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ); Dominique Mathias Parangaba (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ)*

O presente estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica, desenvolvida por meio da leitura e análise qualitativa de artigos científicos, com o objetivo de compreender as transformações contemporâneas dos relacionamentos amorosos, considerando a influência das concepções culturais sobre o amor romântico, a permanência das desigualdades de gênero na negociação dos vínculos afetivos e as contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para a compreensão desses fenômenos. Em um contexto marcado pela valorização da autonomia individual, pela ampliação das possibilidades de interação e pela flexibilização dos modelos tradicionais de relacionamento, observa-se que os vínculos amorosos são construídos por meio de negociações constantes acerca de expectativas, sentimentos e compromissos. Embora predomine um discurso de igualdade entre homens e mulheres, persistem normas sociais que atribuem significados distintos à expressão emocional de cada gênero. As mulheres tendem a enfrentar maior vigilância sobre seus comportamentos afetivos, sendo frequentemente desencorajadas a demonstrar interesse ou desejo de compromisso devido ao receio de serem rotuladas como excessivamente emocionais. Esse estigma favorece estratégias de autocontrole e de ocultação dos próprios sentimentos, enquanto os homens costumam ocupar uma posição de maior poder na definição do ritmo e da intensidade das relações. Paralelamente, as representações culturais do amor romântico reforçam expectativas idealizadas sobre a formação do casal, alimentando crenças relacionadas à completude, ao destino e à centralidade do relacionamento amoroso para a realização pessoal. Tais concepções influenciam a maneira como os indivíduos interpretam suas experiências afetivas, moldando expectativas, frustrações e formas de lidar com conflitos. Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental apresenta-se como uma abordagem que possibilita compreender e intervir sobre crenças centrais e intermediárias relacionadas ao amor, ao apego e aos papéis de gênero, favorecendo a identificação e a reestruturação de pensamentos disfuncionais que sustentam expectativas irreais, dependência emocional, ciúme excessivo e padrões relacionais prejudiciais. Técnicas como o questionamento socrático, a reestruturação cognitiva, o treinamento em habilidades sociais, a comunicação assertiva e a resolução de problemas podem contribuir para o fortalecimento da autonomia, da regulação emocional e da responsabilidade afetiva. Conclui-se que emoções, papéis de gênero e práticas relacionais constituem construções socioculturais produzidas e reproduzidas por discursos, valores e experiências compartilhadas, e que a literatura analisada aponta a TCC como uma abordagem capaz de favorecer interpretações mais flexíveis, comportamentos mais adaptativos e o desenvolvimento de vínculos afetivos pautados no diálogo, no respeito mútuo e na igualdade nas relações.

Palavras-chave: amor romântico; gênero; relacionamentos afetivos.

Fonte de apoio financeiro: Não houve apoio financeiro e/ou concessão de bolsas.

Área temática: Sexualidade, casal e família.

EFEITOS DA AYAHUASCA NA GRAVIDADE DO USO DE ÁLCOOL, COCAÍNA E TABACO: UM ESTUDO NATURALÍSTICO *Vitor Escovedo (MograbiLAB, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Marcio Souto de Castro Longo (MograbiLAB, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Daniel Correa Mograbi (MograbiLAB, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*

O tratamento mais difundido para os transtornos por uso de substâncias envolve a aplicação conjunta de intervenções psicossociais e farmacológicas. Entretanto, mesmo quando realizado, estima-se que 20% dos indivíduos sofram recaídas após 1 mês e 40% após 6 meses. Diante dessas limitações e das crescentes evidências da segurança e eficácia para aplicação dos psicodélicos em diversas condições psiquiátricas, destacando-se a designação da psilocibina como terapia inovadora para a depressão pela FDA (Food and Drug Administration) e evidência de eficácia contra o uso abusivo de substâncias, a pesquisa psicodélica vem crescendo. Outros psicodélicos clássicos como o LSD (Lysergic acid diethylamide) reforçam as evidências ao demonstrarem eficácia na redução do uso de álcool, heroína e opioides. No caso da ayahuasca, estudos observacionais apontam para a mesma direção dos outros psicodélicos clássicos, com diminuição do uso de tabaco, cocaína e álcool, diminuição da gravidade do uso e menor fissura. Dados epidemiológicos sugerem que usuários frequentes da substância usam menos álcool, tabaco e outras drogas do que amostras normativas. O presente estudo teve por objetivo comparar a gravidade do uso de substâncias antes e após a ingestão de ayahuasca. Seguiu-se um delineamento observacional naturalístico. A amostra foi composta por 320 pessoas que declararam intenção de participar de alguma cerimônia de ayahuasca, com média de idade de 43,1 anos (DP = 9,7), dentre estas, 65,6% eram mulheres. Os participantes responderam ao ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) antes da cerimônia e 90 dias depois. Foram realizadas ANOVAs de medidas repetidas (baseline vs. d90) e de delineamento misto, na qual foram separados grupos por risco baixo ou moderado/alto a partir dos escores prévios no ASSIST. Na primeira análise, encontraram-se efeitos significativos em todas as substâncias avaliadas: tabaco ($\eta p^2 = 0,18$), álcool ($\eta p^2 = 0,33$) e cocaína ($\eta p^2 = 0,16$). Já o efeito da interação tempo-versus-grupo foi detectado para o tabaco ($\eta p^2 = 0,21$), cocaína ($\eta p^2 = 0,50$) e álcool ($\eta p^2 = 0,10$). Sendo assim, a importância do risco inicial variou entre substâncias, mostrando-se marcadamente relevante para drogas nas quais pesquisas com modelos animais apontam mecanismos da adicção que passam diretamente pela diminuição da plasticidade sináptica, como é o caso da cocaína e do tabaco. Portanto, há indícios de efeitos consistentes da ayahuasca em todas as substâncias estudadas nos diferentes níveis de gravidade, com especial atenção àquelas nas quais a rigidez é central.

Palavras-chave: psicodélicos; Ayahuasca; uso de substâncias

Apoio financeiro: PIBIC, CNPq, FAPERJ

Área temática: Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias

ESQUIZOFRENIA: FUNÇÕES COGNITIVAS, COGNIÇÃO SOCIAL E CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA O TRATAMENTO E A REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL *Hellen Felix de Oliveira (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ); Brenda Martins de Souza (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ); Evelyn de Jesus dos Santos (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ); Karine Marinho da Silva Dantas (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ); Juliana Labre da Silva (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ); Ranielly Soares Vieira Lima (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ); Dominique Mathias Parangaba (Departamento de Psicologia, Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, RJ)*

A esquizofrenia é um transtorno mental de evolução crônica, marcado por mudanças significativas no comportamento, redução do juízo crítico e alterações na percepção, na afetividade, no pensamento e na linguagem do indivíduo. Tal transtorno caracteriza-se por sintomas como delírios, alucinações, discurso desorganizado, comportamento desorganizado ou catatônico e sintomas negativos. O presente trabalho teve como objetivo discutir a relação entre esquizofrenia e cognição, com foco nos prejuízos cognitivos e na cognição social, bem como seus impactos na qualidade de vida, suas implicações práticas e as possibilidades de intervenção na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Para a sua realização, utilizou-se a metodologia de revisão narrativa de literatura com artigos científicos encontrados nas plataformas Google Acadêmico, SciELO, PePSIC e PubMed, incluindo publicações em português e inglês. Os estudos analisados demonstraram que a esquizofrenia apresenta importantes déficits cognitivos, considerados um dos principais fatores relacionados ao comprometimento funcional observado nesse transtorno, afetando a atenção, a memória, as funções executivas, a aprendizagem e a cognição social, comprometendo diretamente a autonomia, as relações interpessoais, o funcionamento social e a qualidade de vida. Esses déficits não devem ser vistos apenas como consequências secundárias da esquizofrenia, mas como elementos centrais de sua manifestação clínica. Observou-se, ainda, que a esquizofrenia possui origem multifatorial, envolvendo fatores biológicos, genéticos e ambientais, sendo necessária a compreensão biopsicossocial do transtorno. A pesquisa também demonstrou que, embora os antipsicóticos contribuam para a redução dos sintomas positivos, muitos prejuízos cognitivos permanecem presentes, continuando a impactar a funcionalidade dos indivíduos. Sendo assim, a TCC vem se mostrando uma importante aliada no processo terapêutico de pessoas com esquizofrenia, uma vez que auxilia na modificação de pensamentos disfuncionais e comportamentos desadaptativos e, quando atrelada às estratégias de reabilitação neuropsicológica, promove a reabilitação cognitiva funcional e relacional. Além disso, as práticas psicológicas possibilitam intervenções voltadas não apenas para a redução dos sintomas, mas também para a promoção da autonomia, funcionalidade, qualidade de vida e reinserção social. Conclui-se que a compreensão das alterações cognitivas e da cognição social representa um aspecto essencial para o planejamento de intervenções psicológicas mais abrangentes, ressaltando a importância da integração entre tratamento farmacológico, Terapia Cognitivo-Comportamental e estratégias de reabilitação cognitiva, que se configura como uma abordagem importante no cuidado biopsicossocial de pessoas com esquizofrenia.

Palavras-chave: esquizofrenia; cognição; Terapia Cognitivo-Comportamental.

Fonte de apoio financeiro: Não houve apoio financeiro e/ou concessão de bolsas.

Área temática: Espectro da Esquizofrenia e Outros Transtornos Psicóticos.

ESTIGMA DE CORTESIA NAS ADIÇÕES: MAPEAMENTO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE O TRANSTORNO DO JOGO *Paulo Vinícius Silva Ferreira, Leonardo Fernandes Martins. (LaPAD - Laboratório de Pesquisa em Álcool e outras Drogas. PUC-Rio. Rio de Janeiro-RJ.)*

O estigma de cortesia, conceito classicamente estabelecido na literatura, refere-se à desvalorização e discriminação sofridas por indivíduos que não possuem a marca estigmatizada, mas que mantêm vínculos próximos com a pessoa que a possui. Nessas dinâmicas, o afetado atua como um epicentro, irradiando o preconceito para a sua rede. Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura de caráter exploratório, com o objetivo de identificar, organizar e analisar a produção científica sobre o estigma de cortesia no contexto das adições, com ênfase no Transtorno do Jogo. A busca foi realizada nas bases de dados PsycNET, PubMed, BVS Brasil, Periódicos CAPES, SciELO e PePSIC, selecionadas por sua relevância na área da saúde mental e psicologia. Foram utilizados os descritores Courtesy Stigma, Affiliate Stigma, Associative Stigma, Substance Use Disorders e Gambling Disorder, combinados por operadores booleanos. A revisão da literatura recente demonstra que o estigma de cortesia tem sido amplamente investigado no contexto de problemas de saúde mental, em 38,3% dos estudos, e por pais de crianças com deficiências, com 25,5%. Contudo, o mapeamento revela uma expressiva lacuna nas pesquisas voltadas para as adições, em especial para as adições comportamentais, como o Transtorno do Jogo. As evidências consolidadas mostram que conviver com um jogador problemático gera severa sobrecarga para os familiares, desequilibrando seu tempo e dizimando seus recursos financeiros devido a endividamentos extremos, falências e quebra de confiança no núcleo familiar. A internalização desse estigma atrelado à desestruturação causada pelo vício em apostas resulta no adoecimento psíquico da família, manifestado por ansiedade, quadros depressivos, insônia e isolamento. A literatura moderna aponta para o avanço dessas dinâmicas no campo das adições comportamentais. No Transtorno do Jogo, o jogador problemático acumula dívidas e problemas legais, colapsando financeiramente. Com isso, o mesmo transfere a pesada carga do julgamento social diretamente para seu núcleo familiar, tornando-os vítimas silenciosas do estigma de cortesia. O mapeamento da produção científica indica que, a despeito da gravidade dos efeitos na qualidade de vida familiar, há carência de estudos dedicados à formulação de estratégias de redução de danos para esse público. Conclui-se que o entendimento e tratamento do Transtorno do Jogo requerem uma abordagem interdisciplinar, além do indivíduo, fornecendo suporte psicossocial aos familiares para prevenir o colapso da rede de apoio e mitigar o estigma.

Palavras-chave: estigma de cortesia; dependência química; transtorno do jogo

Fonte de apoio financeiro: CNPq - Bolsista IT.

Área temática: Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias

ESTRESSE, ANSIEDADE E AUTOCRÍTICA EM ADOLESCENTES: EVIDÊNCIAS DE UMA INTERVENÇÃO PSICOEDUCATIVA NO CONTEXTO ESCOLAR. *Cicília Vieira Leal Defanti; Marcelly Roza Hungria; Emanoelly Gomes Silva de Siqueira; Isabel Oliveira de Azevedo Santana; Klara Maia Xavier; Maria Clara Padrão Tavares; Roberta Figueiredo Santos; Fabíola Rodrigues Matos (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil)*

O estresse é uma reação psicofisiológica constituída por um conjunto de componentes emocionais, físicos, mentais e químicos, desencadeada por estímulos percebidos como ameaçadores ao indivíduo. Ele pode ser entendido como mediador do impacto das experiências vitais, ou seja, o nível de tensão do indivíduo é um fator que altera a probabilidade de desfechos de adoecimento. A exposição prolongada ao estresse relaciona-se ao aumento de sintomas ansiosos, pois ambos compartilham mecanismos neurobiológicos e cognitivos vinculados ao eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e à percepção de ameaça. Padrões elevados de autocrítica intensificam essas respostas, favorecendo autorreprovação, rigidez cognitiva e maior ativação fisiológica, o que amplifica a ansiedade e dificulta a recuperação emocional em adolescentes ao comprometer seu bem-estar. O objetivo deste estudo foi investigar níveis de estresse, ansiedade e autocrítica em adolescentes e descrever as reações à intervenção psicoeducativa durante uma prática de extensão em grupo. Para este estudo, utilizou-se uma metodologia descritiva, de caráter quali-quantitativo após a realização da intervenção. A amostra consistiu em um grupo de seis estudantes do 2º ano do Ensino Médio de uma escola pública do estado do Rio de Janeiro, sendo a maioria (n=5) identificada do gênero feminino e todos com 17 anos. A atividade teve 90 minutos de duração, conduzida por duas extensionistas em horário que a escola reservou para a ação. A intervenção envolveu uma dinâmica de apresentação de quebra-gelo e a aplicação de escalas seguida de uma roda de conversa sobre bem-estar psicológico e técnicas de autocompaixão, com enfoque psicoeducativo. A análise descritiva das escalas indicou que os alunos apresentaram níveis moderados de estresse, ansiedade e autocrítica. Pela análise do conteúdo dos relatos, observou-se que a autocrítica e o isolamento foram as respostas emocionais mais frequentes diante de situações de estresse e ansiedade. Apesar disso, os adolescentes demonstraram interesse em compreender e modificar seus padrões emocionais, reconhecendo a importância de falar sobre suas dificuldades e acolher suas próprias fragilidades. A psicoeducação do conceito de autocompaixão foi avaliada como significativa e gerou reflexões sobre o modo como os participantes lidam com erros e desafios. Com os achados deste estudo, conclui-se que intervenções breves de caráter psicoeducativo podem favorecer o reconhecimento dos padrões emocionais, corroborar com a ampliação do repertório emocional e proporcionar reflexões sobre o autocuidado no contexto escolar.

Palavras-chave: estresse; ansiedade, autocompaixão.

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Área temática: Psicologia Positiva.

EXPERIÊNCIA DE MANEJO DE ESTRESSE E ANSIEDADE A PARTIR DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO NO SPA DA PUC-RIO *Leonardo Ferreira Russo, Marie Grace Robert van Deursen, Maria Amélia Penido (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro)*

O estresse e a ansiedade estão entre as queixas mais frequentes na busca por atendimento psicológico, com impacto relevante no funcionamento cotidiano, sendo a Terapia Cognitivo-Comportamental em grupo uma abordagem com evidências de eficácia para o manejo desses sintomas, ao possibilitar psicoeducação, treino de estratégias de enfrentamento e trabalho sobre pensamentos disfuncionais em contexto coletivo. O presente trabalho relata a experiência de atendimentos em grupo voltados ao manejo de estresse e ansiedade, realizados no Serviço de Psicologia Aplicada da PUC-Rio a partir de protocolo de Terapia Cognitivo-Comportamental desenvolvido pelo Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental da Universidade de São Paulo, com o objetivo de comparar os escores de ansiedade, depressão e estresse da Escala de Depressão Ansiedade e Estresse (DASS-21) antes da intervenção, depois e num follow-up de um mês. Participaram 18 pessoas atendidas em grupo, que responderam em quatro momentos, sendo eles pré-teste, intermediário, pós-teste e follow-up realizado cerca de um mês após o término do grupo, à DASS-21 e a réguas visuais analógicas de ansiedade, tristeza, estresse, esperança e tranquilidade. Para cada participante, os escores de momentos (pré, pós e follow-up) foram comparados por meio do teste de Friedman, teste não paramétrico indicado para amostras pareadas com mais de duas medidas repetidas. Os resultados do teste de Friedman indicaram diferenças estatisticamente significativas ao longo dos três momentos para todas as variáveis avaliadas pela DASS-21: depressão ($\chi^2 = 7,53$; $p = 0,023$), ansiedade ($\chi^2 = 8,49$; $p = 0,014$), estresse ($\chi^2 = 7,75$; $p = 0,021$) e escore total ($\chi^2 = 6,93$; $p = 0,031$). As comparações post-hoc, realizadas por meio do teste de Wilcoxon com correção de Bonferroni ($\alpha = 0,017$), revelaram reduções significativas entre o pré-teste e o pós-teste para estresse, ansiedade e escore total, com tamanhos de efeito grandes (r entre -0,78 e -0,84). Para depressão, a redução significativa foi observada entre o pré-teste e o follow-up ($r = -0,80$). Não foram encontradas diferenças significativas entre o pós-teste e o follow-up em nenhuma das variáveis, indicando manutenção dos ganhos terapêuticos ao longo do mês subsequente ao término da intervenção. O protocolo de TCC em grupo reduziu significativamente sintomas de ansiedade, estresse e depressão, com efeitos de magnitude grande e manutenção dos ganhos no follow-up. No entanto, vale destacar como limitações a amostra reduzida, ausência de grupo controle e follow-up de apenas um mês, indicando necessidade de estudos com delineamentos mais robustos.

Palavras-chave: terapia cognitivo-comportamental; terapia em grupo; manejo do estresse e ansiedade

Fonte de apoio financeiro: Não houve apoio financeiro de qualquer tipo

Área temática: Terapias Cognitivas

IMPACTOS DO ISOLAMENTO NO DESENVOLVIMENTO E NA PERCEPÇÃO DAS HABILIDADES SOCIAIS *Beatriz Winter Barbosa (IDOR, RJ); Nathalia Melo de Carvalho (IDOR, RJ); Andrea Goldani Pinheiro (IDOR, RJ)*

Esta pesquisa tem como objetivo central explorar e analisar a percepção de pessoas com diferentes idades sobre as transformações em suas habilidades sociais, comparando como se sentiam antes e depois do período de isolamento causado pela pandemia de COVID19. Parte-se do princípio de que o distanciamento social limitou significativamente as interações presenciais, impactando o desenvolvimento e o exercício de habilidades interpessoais de grande importância para o bem-estar individual e coletivo. Para investigar essa questão, o estudo coletou informações de setenta adultos do Sudeste do Brasil, especialmente do Rio de Janeiro, sendo a maioria mulheres, com idades que variaram entre dezenove e sessenta e nove anos, com uma média aproximada de quarenta e dois anos. A metodologia envolveu a aplicação de uma escala adaptada do Inventário de Habilidades Sociais 2, que permitiu mensurar a percepção de mudanças em áreas como conversação assertiva, abordagem afetivo-sexual, expressão de sentimento positivo, autocontrole e desenvoltura social. Os dados, coletados de forma online, foram analisados estatisticamente, usando o teste t de Student e o coeficiente de correlação de Pearson, visando encontrar relações entre as variáveis. Os resultados mostraram uma diferença estatisticamente altamente significativa, indicando que, na amostra estudada houve uma percepção de melhora geral nas habilidades sociais após a pandemia. Este resultado sugere que o período de privação de contato social pode ter feito as pessoas repensarem a importância das relações, incentivando uma capacidade adaptativa ou um esforço maior no retorno ao convívio presencial. Em específico, o fator assertividade, apresentou uma tendência de aumento perceptível, enquanto fatores como autocontrole e a expressão de sentimentos positivos permaneceram estáveis. O achado mais significativo da pesquisa seria a influência da faixa etária, revelando que quanto mais jovem o participante, maior foi a percepção de mudança e melhora em suas habilidades sociais. Já os participantes mais velhos perceberam alterações menos expressivas, o que pode ser atribuído a uma maior maturidade social e estabilidade de suas rotinas e redes de contato pré-existentes. Concluindo, o estudo mostra que o isolamento afetou os participantes de formas diferentes, e a idade foi um fator importante na maneira como as pessoas sentiram e reagiram aos desafios sociais impostos pela pandemia, reforçando a necessidade de estratégias diferenciadas para lidar com o desenvolvimento social no período póspandemia.

Palavras-chave: habilidades sociais; isolamento social; percepção de mudança.

Fonte de apoio financeiro: Faculdade IDOR de Ciências Médicas.

Área temática: Habilidades Sociais.

INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA NO MAL-ESTAR APÓS UMA DISSOLUÇÃO AMOROSA *Daniela Zibenberg (Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ), Fernán Arana (Departamento de Psicologia, Universidad Autónoma de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, CABA)*

A experiência de um rompimento amoroso frequentemente envolve a vivência de sentimentos desconfortáveis, podendo ser experienciada como um trauma. Nesse sentido, a busca por psicoterapia pode ocorrer após passar por uma dissolução amorosa. Alguns fatores estão associados a melhores desfechos ao lidar com o término, como estratégias de coping e características do relacionamento. Além disso, é possível que os comportamentos da família influenciem os sentimentos vivenciados após uma dissolução amorosa. Estes podem ser divididos em três fatores nomeados: apoio afetivo familiar (referente à percepção de acolhimento, carinho e suporte emocional oferecido pela família após a dissolução), incentivo familiar a um novo relacionamento (diz respeito às atitudes familiares voltadas ao estímulo para que o indivíduo estabeleça um novo vínculo amoroso após o término), e apego familiar ao ex-parceiro(a) (representa a permanência de vínculos emocionais da família com o relacionamento anterior do indivíduo, expressa por saudade, valorização ou desejo de manutenção da conexão com o(a) ex). Desse modo, o presente estudo buscou explorar relações entre os comportamentos da família após a dissolução amorosa, o mal-estar pós-ruptura e o apego ao ex. Um questionário online composto por uma bateria de escalas foi respondido na plataforma Google Forms por 201 adultos brasileiros de 19 estados diferentes, com média de idade de 29,7 anos (DP=9,53), sendo 52,3% mulheres. Os participantes foram instruídos a escolher o último ex-parceiro(a) com quem terminaram o relacionamento para responder às perguntas da pesquisa. Não foram considerados critérios de exclusão o tempo desde o término do relacionamento, a orientação sexual ou o tipo de relacionamento terminado (e.g., casamento, namoro, entre outros). Os dados foram submetidos à análise de correlação. A dimensão apego familiar ao ex-parceiro foi associada positivamente ao apego ao ex ($r = 0,14$; $p<0,05$), assim como a dimensão incentivo familiar a um novo relacionamento foi positivamente associada ao mal-estar pós-ruptura ($r = 0,18$; $p<0,05$). Em contraste, não foram encontradas associações significativas entre apego familiar ao ex-parceiro e mal-estar pós-ruptura ($p>0,05$), incentivo familiar a um novo relacionamento e apego ao ex ($p>0,05$), e apoio afetivo familiar com mal-estar pós-ruptura ou apego ao ex ($p>0,05$). Discutem-se estratégias cognitivo-comportamentais para reduzir o impacto do incentivo familiar a novos relacionamentos e do apego ao ex-parceiro, como reestruturação cognitiva e treino de assertividade. Este estudo contribui com evidências para intervenções clínicas em dissoluções amorosas.

Palavras-chave: dissolução amorosa; relacionamentos; família

Fonte de apoio financeiro: CNPQ

Área temática: Sexualidade, casal e família

INTERVENÇÃO PSICOEDUCATIVA EM ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL E DE CARREIRA COM ESTUDANTES DA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS : UM RELATO DE EXPERIÊNCIA *Cicília Vieira Leal Defanti; Maria Clara Padrão Tavares; Roberta Figueiredo Santos; Fabíola Rodrigues Matos (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil)*

A Educação de Jovens e Adultos (EJA) constitui uma modalidade de ensino marcada pela diversidade de trajetórias e pelos desafios relacionados à inserção no mundo do trabalho e à construção de projetos de vida. Nesse contexto, a Orientação Profissional e de Carreira apresenta-se como estratégia capaz de favorecer o autoconhecimento, o reconhecimento de competências e o desenvolvimento de recursos pessoais, como autoeficácia, resiliência e autocompaixão. A psicoeducação destaca-se por possibilitar a construção compartilhada de conhecimentos psicológicos em linguagem acessível, estimulando reflexões sobre carreira, habilidades socioemocionais e planejamento profissional. Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência de implementação de uma intervenção grupal psicoeducativa em Orientação Profissional e de Carreira com estudantes da EJA, discutindo suas potencialidades e desafios. Trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa e descritiva, desenvolvido em uma escola pública de Campos dos Goytacazes/RJ, como ação extensionista vinculada ao Grupo de Estudos em Orientação Profissional e de Carreira da Universidade Federal Fluminense. A intervenção foi composta por cinco encontros grupais, com participação média de oito estudantes por encontro, nos quais foram desenvolvidas estratégias psicoeducativas voltadas ao autoconhecimento, reconhecimento de competências, reflexão sobre o mercado de trabalho, planejamento profissional e construção de projetos de vida. A análise fundamentou-se nos registros produzidos pelas extensionistas ao longo da intervenção. Observou-se fortalecimento progressivo do vínculo grupal e maior abertura para o compartilhamento de experiências, favorecendo o reconhecimento de competências construídas ao longo das trajetórias pessoais e profissionais e a reflexão sobre possibilidades de inserção no mundo do trabalho. As atividades também estimularam discussões sobre habilidades socioemocionais, planejamento de metas e enfrentamento dos desafios relacionados à carreira. Como produto da ação, foi elaborado o e-book “Me Formei no Ensino Médio, e agora?”, reunindo informações sobre formação, planejamento de carreira, inserção profissional e desenvolvimento de competências socioemocionais, ampliando o alcance da intervenção. A experiência evidenciou o potencial da psicoeducação em Orientação Profissional e de Carreira para fortalecer recursos pessoais, favorecer a construção de projetos de vida e subsidiar futuras ações voltadas ao desenvolvimento pessoal e profissional de estudantes da EJA.

Palavras-chave: Educação de Jovens e Adultos; orientação profissional e de carreira; psicoeducação.

Fonte de apoio financeiro e/ou bolsas: não há.

Área Temática: Psicologia Positiva.

LUTO GESTACIONAL: INTERVENÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DA PERDA. *Roberto Almeida Braz dos Santos (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); Clauber de Paiva Ferreira (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); Eduardo Roia Simões (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); João Gabriel de Castro Neves Sousa Lucas (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); Lorena Bravo de Castro (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); Maria Vitória Alves de Pinho de Azevedo (Laboratório Interface Neurociência Cognição e Comportamento, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); Marta Maria de Araújo Paz de Castro (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); Renata Alves Paes (Laboratório Interface Neurociência Cognição e Comportamento, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ).*

A perda gestacional configura-se como uma experiência de alto impacto psicossocial, cujo processo de elaboração apresenta especificidades que demandam atenção clínica diferenciada. O luto perinatal dela decorrente envolve não apenas a perda da gestação, mas também a ruptura de expectativas, da identidade materna e de projetos de vida construídos em torno da maternidade, podendo favorecer o desenvolvimento de transtornos mentais como depressão e luto prolongado. O presente relato de caso clínico tem como objetivo descrever o processo psicoterápico de uma paciente atendida no Serviço de Psicologia Aplicada da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (SPA-UERJ), à luz da Terapia Cognitivo-Comportamental, em contexto de luto gestacional associado a duas perdas, sendo a demanda clínica desencadeada após o óbito fetal de sua segunda gestação, com 35 semanas. Em primeira análise, faziam-se presentes sintomas depressivos intensos, incluindo choro frequente e acentuada dificuldade de projetar o futuro ou estabelecer novas metas de vida. Somava-se a isso uma ambivalência em relação ao desejo de engravidar novamente, marcada pela coexistência entre o anseio por uma nova gestação e o temor de uma nova perda. Identificou-se, ainda, histórico de tentativa de suicídio por ingestão medicamentosa, sinalizando a gravidade do sofrimento vivenciado. Ao longo do processo terapêutico, observaram-se melhoras gradativas no quadro clínico da paciente. Progressivamente, passou a trazer outras temáticas para o espaço terapêutico, sinalizando uma ampliação do campo de atenção e interesse. A desistência de atividades iniciadas e a dificuldade em assumir compromissos foram cedendo lugar a uma postura mais engajada. A paciente intensificou a atividade profissional, estando diariamente em contato com crianças, e passou a elaborar planos futuros com maior consistência, indicando um processo de ressignificação da experiência de perda e progressiva reorganização do luto. O processo terapêutico totalizou, até o momento, 39 sessões e teve como eixo central técnicas da TCC, incluindo acolhimento, psicoeducação sobre o luto, reestruturação cognitiva por meio do questionamento socrático, identificação e manejo de crenças disfuncionais, inclusão de momentos prazerosos na rotina, respiração diafragmática e técnicas de elaboração do luto, como a escrita de cartas. Os resultados destacam a importância de discussões sobre o luto gestacional na formação profissional, considerando especificidades clínicas e impactos na vida de mulheres e famílias. Não foram utilizados instrumentos padronizados de avaliação.

Palavras-chave: luto; perda gestacional; terapia cognitivo-comportamental

Fontes de apoio financeiro: sem apoio financeiro.

Área temática: Terapias Cognitivas

MANEJO DA AUTORREGULAÇÃO EMOCIONAL EM ADULTO COM DUPLA EXCEPCIONALIDADE (TEA E ALTAS HABILIDADES): UM RELATO DE CASO EM TCC *Ellen de O. Moraes Senra (Clínica Particular, Rio de Janeiro, RJ)*

O diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em adultos representa um desafio clínico significativo, especialmente quando associado a altas habilidades, configuração conhecida como dupla excepcionalidade. Nesse perfil, o desempenho intelectual elevado frequentemente mascara dificuldades adaptativas, retardando o reconhecimento do quadro e o acesso a intervenções adequadas. A desregulação emocional constitui uma das manifestações centrais do TEA, com impacto expressivo no funcionamento interpessoal e na qualidade de vida. O presente trabalho tem por objetivo relatar o manejo clínico em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) de um adulto com diagnóstico tardio de TEA em comorbidade com altas habilidades, com foco nas estratégias de autorregulação emocional diante de comportamento de autolesão e crenças de desvalor. Trata-se de relato de caso clínico de um homem adulto, casado, com um filho de cinco anos, encaminhado para psicoterapia após diagnóstico tardio de TEA associado a altas habilidades. O paciente apresentava acentuada dificuldade no controle de impulsos e da raiva, comportamento de autolesão durante crises de desregulação emocional, crenças de desvalor ativadas em contextos de alta demanda e comportamento de esquiva emocional. O filho de cinco anos foi identificado como um dos principais gatilhos para os episódios de desregulação. O paciente mantinha acompanhamento psiquiátrico com uso de medicação para controle de impulsos. A avaliação clínica contemplou o mapeamento da demanda individual e do impacto familiar da desregulação. A intervenção em TCC estruturou-se em quatro eixos: psicoeducação individualizada sobre TEA e dupla excepcionalidade, com ênfase na compreensão do processamento emocional específico do perfil; estratégias de autovalidação como pré-condição para a autorregulação, dada a tendência à autocrítica e às crenças de desvalor; técnicas de regulação emocional adaptadas às características do TEA; e avaliação do impacto sistêmico da desregulação na dinâmica familiar, particularmente na relação com o filho. Os resultados incluíram redução dos episódios de autolesão, maior reconhecimento e tolerância dos estados emocionais, reestruturação das crenças de desvalor e desenvolvimento de estratégias mais adaptativas nos momentos de crise, com melhora observada especialmente nas interações com o filho. O caso evidencia que a intervenção em adultos com TEA e altas habilidades requer adaptação cuidadosa das estratégias de TCC, com ênfase na validação emocional como componente central do tratamento e na psicoeducação da dupla excepcionalidade como recurso de adesão e autocompreensão.

Palavras-chave: TEA no adulto; dupla excepcionalidade; autorregulação emocional

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Área temática: Neuropsicologia

MEDOS DA COMPAIXÃO NO TERAPEUTA: QUANDO CUIDAR DO OUTRO ATIVA AMEAÇA INTERNA *Paulo Vinicius Silva Ferreira, Lucas Gusso Bittencourt, Kauet Bartholo de Jesus, Maria Amélia Penido (Departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro)*

A psicoterapia é fundamentalmente um espaço de cuidado, mas a própria experiência clínica é suscetível à vergonha, podendo ativar o sistema de ameaça do profissional. A literatura destaca que os terapeutas são altamente vulneráveis à vergonha externa e interna, seja pelo temor da crítica do paciente, pelo medo de cometer erros graves ou pela percepção de sentimentos inadequados durante as sessões. Para muitos profissionais, em especial os em fase de formação, há uma forte tendência de subestimar as próprias competências, convertendo a evitação do fracasso em um severo autocriticismo. Diante disso, o objetivo deste trabalho é analisar como os medos da compaixão e a autocrítica se manifestam nos terapeutas e quais são os seus impactos na prática clínica, além de discutir estratégias baseadas em evidências para o cultivo da autocompaixão. Metodologicamente, trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza exploratória, buscando sintetizar o funcionamento dessas barreiras intrapsíquicas no contexto clínico. Os resultados evidenciam que o medo de ser autocompassivo e de receber compaixão estão fortemente correlacionados ao estilo de apego ansioso e a maiores níveis de depressão e estresse entre os terapeutas, indicando que a afiliação emocional genuína pode ser percebida como perigosa. Dessa forma, pode-se perceber uma expressiva dificuldade em aceitar o próprio cuidado, frequentemente visualizado como algo autoindulgente ou desconfortável. O impacto na clínica é direto: quando cuidar do outro ativa o sistema de ameaça, o terapeuta tende a evitar a compaixão como alvo terapêutico. A ameaça ativada gera uma hiper-reatividade que impulsiona o profissional a um modo de "fazer/resolver" (Drive System), no qual ele tenta consertar excessivamente os problemas do paciente para reduzir sua própria angústia, perdendo o empirismo colaborativo e a sensibilidade ao ritmo do outro. Os achados sugerem que a quebra desse ciclo exige treinamento experiencial de habilidades como a do desenvolvimento de um "Supervisor Interno Compassivo" por meio da Terapia Focada na Compaixão. Essa prática permite desacelerar reações automáticas, reduzir a ruminação e tolerar emoções difíceis. Conclui-se que trabalhar essas resistências internas constitui uma competência metacognitiva essencial não apenas para o autocuidado, mas para a manutenção segura da aliança terapêutica.

Palavras-chave: medo da compaixão; autocrítica; relação terapêutica.

Fonte de apoio financeiro: Não há fontes de apoio financeiro a declarar.

Área temática: Relação Terapêutica.

MODOS ESQUEMÁTICOS E NEUROPLASTICIDADE: COMO A TERAPIA REORGANIZA PADRÕES NEURAIS E PROMOVE REGULAÇÃO EMOCIONAL *Mariana Souto (Departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ); Carolina Carvalho Pinto (Departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ); Gabriel Fassini Tiburtino (Laboratório de Neuropsicologia Clínica, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)*

A Terapia do Esquema (TE), desenvolvida por Jeffrey Young, propõe que experiências adversas na infância originam Esquemas Iniciais Desadaptativos (EIDs) padrões cognitivo-afetivos rígidos que se organizam em modos esquemáticos e comprometem o funcionamento emocional ao longo da vida. Com os avanços das neurociências, tornouse possível investigar os substratos neurais subjacentes a esses padrões, abrindo caminho para compreender como intervenções psicoterapêuticas podem promover mudanças estruturais e funcionais no cérebro. O presente trabalho tem como objetivo integrar os construtos clínicos da TE com evidências neurocientíficas sobre neuroplasticidade, analisando de que forma a prática terapêutica reorganiza circuitos neurais disfuncionais e favorece a regulação emocional. Para tanto, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com levantamento de estudos nas bases PubMed, PsycINFO e BVS, utilizando os descritores schema therapy, neuroplasticity, emotional regulation e early maladaptive schemas, com recorte temporal dos últimos quinze anos. Os resultados indicam que os EIDs estão associados a hiperativação da amígdala, redução da atividade do córtex pré-frontal e alterações no eixo HPA, configurando padrões neurobiológicos de vulnerabilidade ao sofrimento emocional. Evidências provenientes de estudos de neuroimagem funcional apontam que intervenções baseadas na TE, como o trabalho com modos, as técnicas de reparentalização limitada e a rescrita de imagens mentais, promovem maior conectividade entre regiões pré-frontais e límbicas, favorecendo o aumento da regulação top-down das emoções. Além disso, observa-se incremento na atividade do córtex cingulado anterior e redução da reatividade amigdalar após processos terapêuticos sustentados. Discute-se que a mudança terapêutica não é apenas psicológica, mas também neurobiológica, sustentada pelos mecanismos de neuroplasticidade dependente de experiência. Esses achados reforçam a relevância de abordagens focadas na relação terapêutica e no reprocessamento experiencial, como a TE, para a reorganização de padrões neurais consolidados precocemente, com implicações diretas para o tratamento de transtornos de personalidade e quadros de desregulação emocional crônica.

Palavras-Chave: modos esquemáticos; neuroplasticidade; regulação emocional

Fonte de Apoio Financeiro: Ausência de Apoio Financeiro

Área Temática: Neurociências

O CENÁRIO TECNOLÓGICO NO ATENDIMENTO AO LUTO ONLINE: COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DO PSICÓLOGO (A) *Stefany Victoria da Silva Corrêa (departamento de psicologia, Universidade Federal Fluminense, Campos dos Goytacazes, RJ); Maria Gabriela Costa (departamento de psicologia, Universidade do Estado de Minas Gerais, Ituiutaba, MG); Taliane Júlia Cruz Martins (departamento de psicologia, Universidade do Estado de Minas Gerais, Ituiutaba, MG); Letícia de Carvalho Evangelista (departamento de psicologia, Universidade Federal Fluminense, Campos dos Goytacazes, RJ); Daniela de Moura França (psicóloga, Ituiutaba, MG); Fabíola Rodrigues Matos (departamento de psicologia, Universidade Federal Fluminense, Campos dos Goytacazes, RJ)*

O luto é um fenômeno dinâmico que sofre transformações ao longo do tempo e do desenvolvimento sociocultural. No contexto brasileiro contemporâneo, marcado na metade do século XX, essas marcas de mudança são observadas no ritmo acelerado de uma sociedade que incentiva a hiperprodutividade laboral. Consolidase uma economia das emoções na qual o expressar do sofrimento é frequentemente interpretado como um entrave ou atraso ao desempenho social. Esse cenário fomenta o medo do contágio com a dor alheia e gera uma ambivalência no sujeito, que inibe comportamentos inerentes ao processo de perda para cumprir demandas externas, culminando em processos de desumanização e luto impedido. Diante de tais modificações sociais e tecnológicas, a atuação da psicologia clínica é instigada a adaptar-se mediante o desenvolvimento de competências e habilidades específicas. O objetivo deste trabalho foi investigar as competências e habilidades do terapeuta para o manejo do luto no formato de atendimento online, contemplando o panorama contemporâneo de inserção das tecnologias digitais na saúde mental. Para tanto, realizou-se uma revisão narrativa da literatura em bibliografias recentes que abordam o tema. Os resultados indicam que o paradigma das mídias digitais exige dos psicólogos o desenvolvimento de competências técnicas e éticas fundamentais, a saber: a adaptação e estruturação do enquadre e do contrato terapêutico prevendo instabilidades de conexão; o manejo rigoroso do sigilo e da privacidade tal qual no setting presencial; e a atenção às legislações de proteção de dados vigentes. Ademais, identificou-se a necessidade de transpor habilidades centrais da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para o ambiente virtual, tais como o estabelecimento de objetivos terapêuticos colaborativos, a elaboração de planos de ação estruturados, a formulação da conceituação cognitiva adaptada ao luto, a psicoeducação sobre o processo de perda, a aplicação coerente de técnicas de reestruturação e a prevenção de recaídas. Conclui-se que o cenário da finitude é profundamente impactado pelas transformações culturais e tecnológicas, demandando um contínuo aprimoramento técnico e ético profissional dos especialistas em saúde mental.

Palavras-chave: luto; psicologia online; competências profissionais

Fontes de apoio financeiro: Não há

Área temática: Psicologia da Saúde

O COMPROMISSO COMO MEDIADOR DA RELAÇÃO ENTRE APEGO EVITATIVO E INCLUSÃO DO OUTRO NO SELF *Louize Estevão Vieira (Departamento de psicologia; PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ) Luciana Fontes Pessôa (Departamento de psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ)*

A teoria do apego postula que os vínculos emocionais estabelecidos na infância estruturam os modelos relacionais futuros. Sob essa perspectiva, os seres humanos possuem uma propensão inata à busca por proximidade, segurança e cuidado. O apego é avaliado em termos dimensionais a partir da ansiedade e a evitação. A inclusão do outro no self consiste na incorporação de perspectivas, recursos e conhecimentos do parceiro ao próprio autoconceito. Esse processo resulta em uma sobreposição de repertórios que expande a identidade e promove a conexão interpessoal. Indivíduos com apego evitativo podem apresentar níveis menores de inclusão e compromisso com a relação. Diante disso, este estudo teve como objetivo investigar se o efeito do apego evitativo sobre a inclusão do outro no self pode ser mediado pelo nível de compromisso. A amostra foi de 321 brasileiros, com média de idade de 31,6 anos (DP=12,1), sendo 75,7% mulheres e a maioria em um relacionamento amoroso. Os participantes responderam a um questionário online contendo questões sociodemográficas, a Experiences in Close Relationship Scale – Reduzida (ECR-R-Brasil) que avalia o apego, a Escala de Inclusão do Outro no Self (IOS) e uma questão para avaliação do nível de compromisso na relação que variava de 1 (extremamente compromissado) a 4 (nada compromissado). Foi conduzido um modelo de mediação simples em que os resultados indicaram um efeito direto negativo e significativo do apego evitativo sobre a IOS (B = -0,553, IC 95% [-0,735, -0,333]). O nível de compromisso foi capaz de predizer negativa e significativamente a IOS (B = -0,607, IC 95% [-0,879, -0,301]). Ainda, o apego evitativo teve um efeito positivo e significativo sobre o nível de compromisso (B = 0,305, IC 95% [0,227, 0,411]). O efeito indireto do apego sobre a IOS por meio do nível de compromisso foi negativo e estatisticamente significativo (B = -0,185, IC 95% [-0,308, -0,083]). O efeito total do apego sobre a IOS foi B = -0,738. Esses resultados corroboram estudos anteriores, os quais associam o apego evitativo a menores níveis de inclusão e proximidade. Sugere-se que isso ocorra devido à ambivalência desses indivíduos que, embora desejem o vínculo, temem a proximidade, o que dificulta o comprometimento com a relação. Intervenções que promovem o compromisso saudável nos relacionamentos podem favorecer a expansão do self e o apego seguro.

Palavras-chave: apego evitativo; inclusão do outro no self; relacionamentos

Fonte de apoio financeiro: CAPES e FAPERJ

Área temática: Sexualidade, Casal e Família

MANEJO DE CRENÇAS DE AUTOCOBRANÇA NO CONTEXTO ACADÊMICO: UMA REVISÃO SOB A ÓTICA DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL *Eduardo Roia Simões (Liga Estudantil de Terapia Cognitiva Comportamental - LETCC, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ); Luca Seabra Marins de Mendonça (Liga Estudantil de Terapia Cognitiva Comportamental - LETCC, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ); Maria Eduarda Borges de Souza (Liga Estudantil de Terapia Cognitiva Comportamental - LETCC, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ); Maria Eduarda Rodrigues Pinto Graça (Liga Estudantil de Terapia Cognitiva Comportamental - LETCC, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ); Pietro Rodrigues Novellino (Liga Estudantil de Terapia Cognitiva Comportamental - LETCC, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ); Luisa Braga Pereira (Universidade Federal do Ceará).*

O perfeccionismo desadaptativo e a autocrítica excessiva são traços cada vez mais prevalentes no ensino superior, associando-se a níveis elevados de ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários, o que compromete significativamente o bem-estar e o desempenho acadêmico. A autocobrança rígida, impulsionada pelo medo da falha e pela avaliação baseada no desempenho, frequentemente resulta em evitação e procrastinação. O presente estudo tem como objetivo principal analisar e sintetizar as formas de manejo clínico e a eficácia das intervenções focadas em crenças de autocobrança no contexto universitário. Para tanto, foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados Pubmed, Psycinfo, Scopus, SCIELO e BVS, o que resultou em 687 artigos iniciais. Após a exclusão de 324 duplicatas, a triagem seguiu critérios de inclusão rigorosos focados em estudantes universitários, crenças disfuncionais ou autocobrança e o manejo por meio da Terapia Cognitivo-Comportamental. A seleção final resultou em 32 artigos revisados. A síntese dos achados demonstra que a Terapia Cognitivo-Comportamental para o perfeccionismo atua eficazmente na redução dos padrões de exigência inflexíveis. As principais intervenções clínicas identificadas incluem a psicoeducação sobre o modelo cognitivo da autocobrança, a reestruturação cognitiva para identificação e modificação de distorções como o pensamento dicotômico, e a utilização de experimentos comportamentais, que envolvem a exposição intencional a erros para testar a validade das crenças disfuncionais. Além das abordagens clássicas, notou-se a integração de estratégias de terapias de terceira onda, como intervenções baseadas em aceitação e compromisso, o uso do mindfulness e o desenvolvimento da autocompaixão, que se mostraram essenciais para melhorar a regulação emocional e reduzir a hostilidade autodirigida. Técnicas de manejo de tempo e resolução de problemas também foram amplamente empregadas para combater a procrastinação acadêmica, promovendo uma mudança da evitação para a ação orientada a valores. Conclui-se que a Terapia Cognitivo-Comportamental e suas vertentes contextuais apresentam alta aplicabilidade prática na redução de padrões rígidos entre acadêmicos. Essas intervenções não apenas mitigam o sofrimento e a ruminação, mas também auxiliam na redução do perfeccionismo desadaptativo, promovendo maior flexibilidade psicológica e qualidade de vida no ensino superior.

Palavras-chave: autocobrança; Terapia Cognitivo-Comportamental; estudantes universitários

Fonte de apoio financeiro: Nenhuma fonte de apoio financeiro.

Área temática: Terapias Cognitivas

O MEU FUTURO ME CONDENA? ANSIEDADE E SEUS IMPACTOS NA AUTOCOMPAIXÃO *Clarissa Pion Ferreira Castro (Instituto Brasileiro de Medicina e Reabilitação - Rio de Janeiro/RJ), Gabriela Neves Rodrigues da Silva (Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro/RJ), Tiago Azevedo Marot (Fundação Getúlio Vargas - Rio de Janeiro/RJ), Lara Nogueira de Sousa (Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - Campos dos Goytacazes/RJ), Thor Alex Gomes Cerino (Universidade Federal Fluminense - Niterói/RJ), Jhully Passos Gonçalves (Universidade Federal Fluminense - Campos dos Goytacazes/RJ), Daniela de Moura França (Universidade do Estado de Minas Gerais - Ituiutaba/MG) e Isabela Brondani (Universidade Franciscana - Santa Maria/RS)*

A autocompaixão refere-se à capacidade de responder ao próprio sofrimento com autogentileza, humanidade compartilhada e atenção plena, estando associada a melhores indicadores de regulação emocional. Em contrapartida, níveis reduzidos de autocompaixão relacionam-se ao aumento de autocriticismo, ruminação e dificuldade de acolhimento emocional. Enquanto a autocompaixão trabalha com conceitos como o autoperdão e tolerância a manifestações de imperfeição, a ansiedade tem como característica a antecipação de estímulos ameaçadores e a ruminação de falhas anteriores. Entretanto, ainda são escassos estudos que verifiquem o papel da ansiedade em práticas autocompassivas. O presente estudo tem como objetivo verificar o poder preditivo da ansiedade sobre a autocompaixão. Participaram 222 adultos brasileiros (média de idade = 29,1 anos; DP = 11,4). Foram utilizados instrumentos de autorrelato - incluindo um questionário sociodemográfico, a Escala de Autocompaixão e o DASS-21 - a fim de avaliar os níveis de autocompaixão e ansiedade presentes na amostra investigada. Os resultados indicaram que a ansiedade foi capaz de explicar 36% da variância da autocompaixão, sugerindo que quanto maiores os sintomas ansiosos, menores os níveis autocompaixão. Esses achados corroboram a literatura que compreende a ansiedade como associada a padrões elevados de autocriticismo, os quais podem dificultar respostas mais acolhedoras e resilientes diante do sofrimento. A presente pesquisa ilustra como aumentos da ansiedade prejudicam a prática de autocompaixão. Tais resultados reforçam que estratégias clínicas voltadas para a redução de sintomas ansiosos, podem, consequentemente, auxiliar no emprego de intervenções clínicas ligadas a práticas autocompassivas. Assim, os cuidados em saúde mental poderão ser beneficiados pela prática da arte de se tratar com gentileza, em nome da qualidade de vida e do bem-estar emocional.

Palavras-chave: ansiedade; autocompaixão; psicologia da saúde

Fonte de apoio financeiro: Ausência de apoio financeiro e bolsa.

Área temática: Psicologia da Saúde

POSSÍVEIS IMPACTOS DO RACISMO NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS PRETAS: CAMINHOS PARA A PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO. *Yasmin Patrícia dos Santos (departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ); Renata Barboza Vianna Medeiros (departamento de Psicologia, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ).*

A infância preta é caracterizada por exposições a ambientes racistas, como escola, família e mídia, o que afeta o pleno desenvolvimento da criança e sua saúde mental. O racismo afeta a população negra como um todo de modo expressivo, garantindo menos oportunidades e afetando sua condição social e saúde mental. Na infância, esse fenômeno se mostra de maneira mais específica, a partir de interações com seus pares e figuras de autoridade na escola e no ambiente familiar, prejudicando o autoconceito da criança e aumentando a probabilidade do desenvolvimento de transtornos mentais. Desse modo, o presente trabalho teve como objetivo mapear os impactos do racismo na saúde mental de crianças negras e discutir possíveis estratégias de prevenção e intervenção para estes impactos no ambiente escolar e no setting terapêutico. Por meio de uma revisão narrativa de literatura, foram examinadas produções científicas por meio do Google Acadêmico, SciELO, Pepsic e PubMed com os seguintes descritores: infância, racismo, psicologia, população negra e saúde mental. Além disso, livros físicos de autores renomados no campo da TCC e da prática com minorias também foram acessados, o que contribuiu para estabelecer a base do trabalho. Assim, este trabalho contribuiu para a ampliação de formulações teóricas acerca do desenvolvimento de estratégias de prevenção e de intervenção para o tratamento de crianças pretas. O estudo evidenciou a falta de produção científica mais robusta acerca do tema, especialmente com relação ao atendimento psicoterápico na abordagem cognitivo-comportamental a crianças negras. Para lutar contra o racismo, algumas estratégias podem ser usadas nas escolas, como a formação adequada de professores, a revisão de livros didáticos e a implementação da Lei n. 10.639/2003, enquanto na clínica, o terapeuta cognitivo-comportamental deve estar preparado para adaptar suas técnicas para o melhor tratamento de crianças negras. Propõe-se, então, o desenvolvimento de material teórico concreto sobre o assunto e de mais pesquisas acerca do tema.

Palavras-chave: racismo; infância; terapia cognitivo-comportamental.

Fonte de apoio financeiro: não há.

Área temática: Estresse de Minorias.

QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE CRIANÇAS COM AUTISMO LEVE: UM ESTUDO QUALITATIVO SOBRE AS PERCEPÇÕES DOS CUIDADORES *Márcia Mattos Santos Vieira (Programa de Pós-graduação em Saúde Biopsicossocial, Centro Universitário Augusto Motta – UNISUAM, Rio de Janeiro, RJ); Renato Santos Almeida (Programa de Pós-graduação em Saúde Biopsicossocial, Centro Universitário Augusto Motta – UNISUAM, Rio de Janeiro, RJ)*

A qualidade de vida dos cuidadores parentais de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem despertado crescente interesse científico em razão das repercussões físicas, emocionais, sociais e ambientais decorrentes das demandas contínuas de cuidado. Embora existam estudos sobre sobrecarga e saúde mental de familiares de pessoas com TEA, permanecem lacunas quanto à compreensão das experiências de cuidadores de crianças com autismo leve (nível 1 de suporte), especialmente sob a perspectiva biopsicossocial. Este estudo tem como objetivo investigar os impactos que as necessidades diárias de crianças com TEA leve podem acarretar na qualidade de vida de seus cuidadores parentais, compreendendo como percebem as demandas do cuidado, as dificuldades vivenciadas, as estratégias de enfrentamento utilizadas e o papel da rede de apoio familiar, social e institucional nesse processo. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, desenvolvida por meio de entrevistas semiestruturadas e análise temática de conteúdo, conforme o referencial de Bardin, seguindo as diretrizes do checklist COREQ. A população do estudo é composta por cuidadores parentais de crianças com diagnóstico de TEA nível 1 de suporte vinculadas à Instituição Casa Atípica, localizada em Niterói, Rio de Janeiro. A amostragem é não probabilística, intencional por conveniência, sendo prevista a participação de aproximadamente 10 a 30 cuidadores, com definição do número final pelo critério de saturação teórica dos dados. O projeto foi aprovado no Exame de Qualificação e pelo Comitê de Ética em Pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, encontrando-se atualmente na fase de coleta de dados. Posteriormente, serão realizadas a transcrição integral das entrevistas, a análise temática do material empírico, a redação da dissertação e a defesa. Como resultados preliminares referentes à etapa metodológica, destaca-se a conclusão das etapas de planejamento científico, definição dos instrumentos de coleta, estruturação do protocolo metodológico e obtenção da aprovação ética necessária para a execução da pesquisa. Espera-se que os achados contribuam para ampliar o conhecimento sobre as necessidades e desafios enfrentados por cuidadores parentais de crianças com TEA leve, subsidiando práticas de cuidado mais humanizadas, estratégias de apoio psicossocial e o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à promoção da qualidade de vida dessas famílias.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; cuidadores parentais; qualidade de vida.

Fonte de apoio financeiro: Pesquisa autofinanciada.

Área temática: Estresse de Minorias.

RELAÇÃO TUTOR-ANIMAL E ACOLHIMENTO PSICOLÓGICO: EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO. *Mirian Campos Gecler (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil); Isadora Tesch Ferreira (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil); Raphaela Luíza Agrícola Antunes (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil). Maria Clara Porfiro Silva (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Rio das Ostras, Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil). Fabíola Rodrigues Matos (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil).*

A relação entre seres humanos e animais de companhia tem sido reconhecida como um importante fator de promoção do bem-estar psicológico, oferecendo suporte emocional, senso de pertencimento e fortalecimento de vínculos afetivos. Em contrapartida, situações de adoecimento, hospitalização ou risco de morte dos animais podem desencadear sofrimento emocional nos tutores, tornando os hospitais veterinários espaços relevantes para a atuação da Psicologia. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de um projeto de extensão universitária voltado ao plantão de acolhimento psicológico a tutores de animais atendidos em um hospital veterinário universitário, destacando as principais demandas emocionais identificadas e as possibilidades de intervenção fundamentadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir de 11 atendimentos de acolhimento psicológico com tutores, realizados por estudantes extensionistas de Psicologia, supervisionados por docente, que ocorreu durante a rotina do hospital veterinário. As informações foram registradas em diário de campo e analisadas qualitativamente, considerando os conteúdos predominantes das narrativas e as estratégias de intervenção empregadas. Os atendimentos basearam-se na escuta ativa, validação emocional, identificação de pensamentos automáticos desadaptativos, além de psicoeducação acerca das respostas emocionais esperadas diante do adoecimento dos animais e incentivo ao desenvolvimento de estratégias adaptativas de enfrentamento. Os relatos evidenciaram forte vínculo afetivo entre tutores e animais, frequentemente descritos como membros da família, principais companheiros ou importante fonte de apoio emocional. Predominaram manifestações de amor, carinho e apego, acompanhadas por sentimentos de tristeza, ansiedade, culpa, preocupação, luto antecipatório e saudade diante da possibilidade de perda ou do histórico de falecimento de animais anteriores. Em diversos casos, os participantes atribuíram aos animais papel significativo na promoção do bem-estar psicológico, na redução da solidão, no enfrentamento de perdas familiares, de sintomas depressivos e na organização da rotina familiar. Também foram observadas narrativas de resgate de animais em situação de abandono, reforçando a percepção de cuidado recíproco entre tutores e animais. As intervenções favoreceram a expressão emocional, a normalização das reações diante da hospitalização, a flexibilização de interpretações autocríticas e o fortalecimento de estratégias de enfrentamento mais funcionais, compatíveis com os princípios da TCC. A experiência evidencia que o plantão psicológico em hospitais veterinários amplia a assistência integral aos usuários do serviço, contribuindo para a humanização do cuidado e para a promoção da saúde mental dos tutores em situações de elevada vulnerabilidade emocional.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental; animais de estimação; saúde mental.

Fonte de apoio financeiro: Não há.

Área temática: Psicologia da Saúde.

RESSIGNIFICAÇÃO DE MATERIAIS COTIDIANOS PARA A PSICOEDUCAÇÃO EMOCIONAL INFANTIL EM GRUPO *Davi Rocha de Farias (Instituto de Psicologia, UERJ, Rio de Janeiro, RJ); Karla Seabra (Departamento de Estudos da Infância/Faculdade de Educação, UERJ, Rio de Janeiro, RJ); Luca Seabra Marins de Mendonça (Instituto de Psicologia, UERJ, Rio de Janeiro, RJ).*

Na clínica infantil, os recursos lúdicos são fundamentais para intermediar o processo terapêutico. Embora existam estratégias específicas, o elevado custo econômico dificulta o acesso e a prática de diversos psicólogos. Assim, o trabalho apresenta a adaptação de materiais cotidianos para a alfabetização emocional com crianças, enfatizando a transformação desses itens em recursos terapêuticos. A adequação de materiais do cotidiano infantil (histórias cantadas, gibis, jogos) em ferramentas psicoeducativas deu-se em supervisões e planejamentos semanais com a docente e psicóloga coordenadora do projeto Emocionarte. Selecionaram-se os recursos de acordo com a temática abordada (ansiedade, vergonha, emoções básicas). A amostragem contou com 60 estudantes do 1º ano do Ensino Fundamental de uma escola pública fluminense, subdivididos em 6 grupos, com sessões semanais de 50 minutos ao longo de 2025. Para verificar a eficácia e o alcance dos objetivos, analisaram-se os relatos de crianças e professores ao longo dos encontros, com foco na compreensão emocional. Os dados qualitativos demonstram que o uso de recursos do dia a dia adaptados à psicoeducação gerou alta adesão das crianças, facilitando o alcance das metas propostas. Verificou-se maior compreensão das emoções, melhoria na expressão verbal dos sentimentos e a adoção de estratégias de regulação emocional no ambiente escolar. A efetividade das ações demonstra que a utilização de objetos e dinâmicas familiares à criança favorece a adesão, fortalece o vínculo e otimiza a psicoeducação. No âmbito da TCC, esse manejo lúdico é indispensável para converter conceitos abstratos em vivências práticas, facilitando o entendimento infantil. A ressignificação de elementos do dia a dia em estratégias clínicas mostra-se vital para a atuação com crianças, uma vez que amplia as possibilidades de intervenção de forma acessível e viável a diferentes realidades. Assim, o profissional aproxima-se do universo cotidiano do paciente, aumentando as chances de sucesso ao longo do processo.

Palavras-Chave: psicoeducação; estratégias lúdicas; terapia infantil.

Fonte de apoio financeiro: Bolsa PIBID UERJ

Área Temática: Terapia na Infância e Adolescência

RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O ESTIGMA NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE EM COMPARAÇÃO COM OUTROS TRANSTORNOS *Bárbara França Alcaraz Ferreira (Laboratório de Pesquisa em Diferenças Individuais e Psicopatologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ); Victor Machado Viana (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 Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é amplamente reconhecido como uma das condições psiquiátricas mais fortemente associadas ao estigma. Evidências sugerem que esse fenômeno pode dificultar o acesso aos serviços de saúde, comprometer o funcionamento psicossocial, reduzir a adesão ao tratamento e impactar negativamente a qualidade de vida. Entretanto, a magnitude do estigma vivenciado por indivíduos com TPB em comparação com outros transtornos mentais ainda não foi sistematicamente sintetizada. Este estudo teve como objetivo comparar os níveis de estigma entre indivíduos com TPB e aqueles diagnosticados com outros transtornos mentais. Seguindo as diretrizes PRISMA, foram realizadas buscas sistemáticas nas bases PubMed, Web of Science, Embase e PsycINFO. Foram incluídos estudos que contemplassem um grupo de participantes com diagnóstico de TPB, um grupo de comparação com outro transtorno mental e uma medida quantitativa de estigma. Os critérios de exclusão avaliaram se os estudos fizeram a separação adequada dos grupos TPB. A qualidade metodológica foi avaliada por meio da JBI Critical Appraisal Checklist for Analytical Cross-Sectional Studies, e uma meta-análise de efeitos aleatórios foi conduzida com os estudos que utilizaram a Internalized Stigma of Mental Illness Scale (ISMI). Seis estudos transversais, totalizando 1.815 participantes, atenderam aos critérios de elegibilidade. Em todos eles, indivíduos com TPB apresentaram níveis significativamente mais elevados de estigma em comparação aos grupos de referência. Resultados iniciais demonstraram que o estigma internalizado foi o constructo mais frequentemente investigado, e a meta-análise revelou um efeito moderado favorecendo maiores níveis de estigma no grupo com TPB (g de Hedges = 0,56; IC95%: 0,32–0,80; I^2 = 56%). Esses achados indicam que o estigma representa não apenas um fenômeno social, mas também um fator clinicamente relevante, potencialmente associado à manutenção do sofrimento psicológico e do prejuízo funcional no TPB. Dessa forma, intervenções voltadas à redução do estigma podem constituir um componente essencial para ampliar o acesso ao cuidado, favorecer a adesão ao tratamento e melhorar a qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Transtorno de Personalidade Borderline; transtorno de personalidade; estigma

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

Área temática: Transtornos de Personalidade

SAÚDE MENTAL E PERMANÊNCIA ESTUDANTIL: UM ESTUDO QUALITATIVO COM UNIVERSITÁRIOS BRASILEIROS. *Raphaela Luíza Agrícola Antunes; Marcelly Roza Hungria; Fabíola Rodrigues Matos (Universidade Federal Fluminense, Departamento de Psicologia de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil).*

A transição para o ensino superior pode envolver desafios emocionais relevantes, como a distância da família, a reorganização da rotina e a pressão por desempenho. O processo de adaptação dos estudantes universitários ao ambiente acadêmico tende a torná-los mais vulneráveis, além de afetar a construção da identidade pessoal e profissional. Estudos apontam altos índices de sintomas de ansiedade, depressão e estresse nessa população, principalmente em função de fatores como dificuldades financeiras, afastamento do núcleo familiar e desafios impostos pelo ambiente institucional. O objetivo desta pesquisa foi investigar quais as dificuldades vivenciadas por universitários brasileiros para a realização do seu curso de graduação. Participaram 161 estudantes universitários, com idades entre 17 e 41 anos (M = 21,18; DP = 3,23), com predominância de mulheres 80,7% (N = 130) e provenientes majoritariamente do estado do Rio de Janeiro (89,4%; N = 144). A maioria se identificava como brancos (59,0%; N = 95), declararam-se heterossexuais (55,9%; N = 90) solteiros (96,9%; N = 156) e com renda mensal do grupo familiar entre um e três salários mínimos (41,0%; N = 66). No que diz respeito à etapa da graduação, 45,3% (N = 73) encontravam-se nos períodos iniciais do curso e a maioria (91,9%; N = 148) estava cursando Psicologia. Foram realizadas as três etapas de análise de conteúdo de Bardin, indicando quatro categorias temáticas relacionadas à vivência universitária: 1) Organização da rotina, gestão do tempo e sobrecarga acadêmica; 2) Questões financeiras e permanência estudantil; 3) Vivências emocionais e de saúde mental; 4) Adaptação universitária, mobilidade e afastamento da rede de apoio. Os dados revelam que a experiência acadêmica é marcada principalmente pela necessidade de administrar uma rotina intensa e com muitas demandas, agravada pela incompatibilidade entre a carga horária integral e a necessidade de trabalho remunerado. Diante disso, observa-se impactos na saúde mental dos estudantes, produzindo ansiedade, estresse e sentimentos de esgotamento. Também foram relatados aspectos ligados à mobilidade, moradia e afastamento da rede de apoio familiar, principalmente em estudantes oriundos de outras cidades ou estados. Esses fatores evidenciam a necessidade de atenção específica a esse grupo, por meio de políticas públicas e práticas institucionais voltadas à promoção do bem-estar psicológico no contexto educacional. Indica-se, por fim, que estudos futuros desenvolvam intervenções institucionais e longitudinais voltadas para o bem-estar e adaptação acadêmica.

Palavras-chave: estudantes; adaptação acadêmica; saúde mental

Fonte de apoio financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

Área temática: Psicologia da Saúde

Palestra à Comunidade

EMOCIONARTE: EDUCAÇÃO SOCIOEMOCIONAL EM INSTITUIÇÕES ESCOLARES. *Karla da Costa Seabra (Departamento de Estudos da InfânciaFaculdade de Educação -Universidade do Estado do Rio de Janeiro)*

A infância constitui um período sensível para o desenvolvimento de competências afetivas e relacionais. Atualmente, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) estabelece a educação socioemocional como um direito fundamental na Educação Básica, reconhecendo que o aprendizado integral vai além das capacidades cognitivas tradicionais (Brasil, 2017). Conforme destacam Del Prette e Del Prette (2022b), as habilidades socioemocionais não são traços de personalidade, mas sim aspectos do desenvolvimento que podem ser aprimorados diante de estímulos favoráveis. Nesse sentido, a escola atua como um espaço protetivo capaz de promover a alfabetização emocional, prevenir problemas de comportamento e contribuir para a formação de repertórios adaptativos de regulação emocional desde a pré-escola (Marin et al., 2017).

A proposta desta palestra à comunidade justifica-se pela urgência de se discutir a educação socioemocional na infância como estratégia de prevenção a transtornos mentais e promoção de qualidade de vida e bem-estar. Crianças inseridas em contextos de maior vulnerabilidade social estão mais expostas a estressores que impactam negativamente suas habilidades de regulação emocional (Wanless et al., 2011). O letramento emocional na pré-escola, viabilizado por recursos lúdicos e artísticos, atua como fator de proteção. Quando a criança de 4 e 5 anos aprende a identificar suas emoções básicas, reconhecer seus sintomas fisiológicos e utilizar estratégias de regulação, desenvolve resiliência e estabelece bases para interações saudáveis (KHAKPOOR et al., 2019; MACHADO e MOSMANN, 2020).

O objetivo desta palestra é apresentar as práticas e impactos do projeto Emocionarte, focado no desenvolvimento integral de crianças da educação pública. Serão compartilhadas as estratégias das 8 oficinas semanais realizadas em pequenos grupos (de até 12 alunos), abordando as emoções básicas por meio de contação de histórias, desenhos, jogos e práticas de regulação, como a respiração diafragmática e o relaxamento muscular. A apresentação destacará a etapa realizada na Rede Municipal de Queimados — que envolveu 593 crianças e suas respectivas equipes pedagógicas em 8 escolas ao longo de dois anos —, demonstrando como 81% dos docentes relataram maior expressão emocional nos alunos, 71% incluíram atividades socioemocionais em sua rotina pedagógica e 52% mudaram sua forma de interagir com as emoções infantis. Por fim, serão delineados os passos atuais da implementação no CAP-UERJ, demonstrando como a articulação do letramento emocional de alunos e professores converte a teoria curricular em uma realidade sensível.

Referências Bibliográficas:

BRASIL. Base Nacional Comum Curricular: Educação Infantil e Ensino Fundamental. Brasília: MEC/Secretaria de Educação Básica, 2017.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. Habilidades Sociais e Desenvolvimento Socioemocional na Escola: Manual do Professor. São Paulo: EdUFSCar, 2022b.

KHAKPOOR, S.; SAED, O.; KIAN, A. A. Emotion regulation as the mediator of reductions in anxiety and depression in the Unified Protocol (UP) for transdiagnostic treatment of emotional disorders: double-blind randomized clinical trial. Trends Psychiatry Psychother, v.41, n.3, p.227-236, 2019.

MACHADO. R.M; MOSMANN, C.P. Dimensões Negativas da Coparentalidade e Sintomas Internalizantes: A Regulação Emocional como Mediadora. Psicologia: Teoria e Prática, v.35, p.

1-9, 2020.
MARIN, A. H. et al. Competência socioemocional: conceitos e instrumentos associados. Rev. bras. ter. cogn., Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 92-103, 2017.
WANLESS, S. B. et al. The Influence of Demographic Risk Factors on Children's Behavioral Regulation in Prekindergarten and Kindergarten. Early Education and Development, v. 22, n. 3, p. 461-488, 2011.

Palavras-chave: educação socioemocional; desenvolvimento infantil; projeto Emocionarte
Fontes de apoio financeiro e/ou bolsas: Bolsa PIBID-UERJ
Área temática: Habilidades Sociais

QUANDO A VIOLÊNCIA ACONTECE NA TELA: COMPREENDENDO O ABUSO SEXUAL INFANTIL ONLINE *Fernanda Alves Fonseca (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)*

A internet faz parte da vida da maioria das pessoas, e cada vez mais passa a integrar a rotina de crianças e adolescentes. Ainda que a presença online tenha gerado diversos benefícios, a internet também viabilizou o surgimento de novos tipos de assédio, como o abuso sexual infantil online. Essa forma de violência é caracterizada pelo uso de tecnologias da informação e comunicação como um meio para abusar de uma criança, e pode assumir diversas formas, como, por exemplo, o compartilhamento de imagens e vídeos de conteúdo sexual, e as chantagens como forma de obter favores sexuais (World Health Organization, 2022).

As vítimas do abuso sexual infantil online costumam experienciar uma série de prejuízos, muito semelhantes aos experienciados por vítimas de abuso sexual no mundo offline. Sentimentos de vergonha, culpa, e nojo são os mais prevalentes (Chauviré-Geib & Fegert, 2024). Além disso, essas pessoas têm muitas vezes a sua autoestima prejudicada, e prejuízos nas relações interpessoais, que passam a ser afetadas por problemas de confiança e maior distanciamento (Joleby et al., 2021). No que se refere a transtornos psiquiátricos, o abuso sexual online aparece associado com diferentes sintomas de transtornos de ansiedade e do transtorno depressivo maior (Carlberg Rindestig et al., 2024),

Um estudo realizado a partir de uma base de dados americana indicou que, se adicionado informações sobre violências ocorridas na internet, o número de abuso sexual sobe de 13.5 % para 21.7 % na amostra que contou com quase 3.000 participantes (Finkelhor et al., 2024). No Brasil, em apenas um ano, uma em cada cinco crianças e adolescentes foi vítima de exploração e/ou abuso sexual online. Esse número representa cerca de 3 milhões de jovens que sofreram essa violência (UNICEF, 2026). Diante desses números alarmantes, torna-se necessário que esse fenômeno seja mais compreendido.

Nesse contexto, o presente trabalho tem por objetivo orientar a população sobre os riscos que as crianças e os adolescentes estão sujeitos na internet, conceitualizando o fenômeno do abuso sexual infantil online, e suas diferentes manifestações. Além disso, serão apresentadas intervenções baseadas em evidências que podem auxiliar os pais, cuidadores, e diferentes profissionais da saúde na prevenção e no tratamento de vítimas dessa violência. Os jovens representam uma população de grande vulnerabilidade online, e toda a comunidade precisa estar direcionada para o cuidado dessa população.

Referências

Carlberg Rindestig, F., Gillander Gådin, K., Semb, O., & Dennhag, I. (2024). Unwanted Online Sexual Solicitation Among Young People in a Swedish Psychiatric Sample: Occurrence and Associations with Depression and Anxiety. Journal of Child Sexual Abuse, 33(5), 589–607. https://doi.org/10.1080/10538712.2024.2416633

Chauviré-Geib, K., & Fegert, J. M. (2024). Victims of Technology-Assisted Child Sexual Abuse: A Scoping Review. Trauma, Violence, & Abuse, 25(2), 1335–1348. https://doi.org/10.1177/15248380231178754

Finkelhor, D., Turner, H., & Colburn, D. (2024). The prevalence of child sexual abuse with online sexual abuse added. Child Abuse & Neglect, 149, 106634. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.106634

Joleby, M., Landström, S., Lunde, C., & Jonsson, L. S. (2021). Experiences and psychological health among children exposed to online child sexual abuse – a mixed methods study of court verdicts. Psychology, Crime & Law, 27(2), 159–181. https://doi.org/10.1080/1068316X.2020.1781120 U

NICEF. (2026, março). Disrupting Harm in Brazil. UNICEF Brasil https://www.unicef.org/brazil/relatorios/disrupting-harm-brazil-2026

World Health Organization. (2022). What Works to Prevent Violence Against Children Online? (1st ed). World Health Organization.

Palavras-chave: abuso sexual infantil; vitimização online; adolescentes

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

Área temática: Terapia na Infância e Adolescência

DISTORÇÃO DE IMAGEM: COMO A TCC ABORDA A DISMORFIA CORPORAL

Maria Britto (Universidade Federal Fluminense)

A insatisfação com o espelho pode esconder uma não aceitação de si mesmo que tem origens emocionais. Quando a pessoa busca intervenções estéticas com frequência, passando por várias especialidades, e sempre se mostra insatisfeita com os resultados, é preciso fazer uma avaliação psicológica, para descartar caso de transtorno dismórfico corporal (TDC). Quando não tratado, o TDC pode ter consequências graves, como mutilação e morte, causadas por procedimentos estéticos realizados por médicos sem especialização em cirurgia plástica ou indivíduos sem qualificação, além de profundo sofrimento psíquico. Daí a importância de capacitar profissionais para diagnosticá-lo, no sentido de orientar o indivíduo para o tratamento adequado. O TDC faz parte do espectro obsessivo-compulsivo e se distingue por obsessões, na forma de pensamentos, imagens e impulsos indesejáveis e intrusivos, que provocam sensações de desconforto ou ansiedade, e levam a comportamentos compulsivos de checagem ou de evitação. Como o próprio nome diz, é um transtorno, e como tal deve ser encarado. Ele não será superado com sucessivas cirurgias plásticas ou outros procedimentos. Quem desenvolve TDC é afligido por uma compulsão que o leva a procurar soluções externas para o intenso sofrimento causado pela forma como o indivíduo se enxerga. Para quem tem TDC, o espelho de casa é como aquele de parques de diversão que estica, achata, deforma o rosto e o corpo. E nenhuma mudança externa será suficiente para solucionar a infelicidade: a feiura é imaginária e o bisturi não é varinha mágica.

Palavras-chave: transtorno dismórfico corporal
Fontes de apoio financeiro: Não há
Área temática: Terapias Cognitivas

Supervisão Pública de Caso Clínico

INSEGURANÇA DO COMPROMISSO, REFÚGIO NA SEDUÇÃO: UM ESTUDO DE CASO - *Thais Gomes (Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ)*
Supervisora convidada: Veruska Santos

F., 34 anos, homem cisgênero heterossexual, solteiro, negro, bacharel em Administração, supervisor administrativo, classe média baixa, umbandista, natural e residente na Zona Norte do Rio de Janeiro, reside sozinho em imóvel da família. Encontra-se em atendimento semanal há quatro meses. Buscou psicoterapia com a queixa de repetição de comportamentos de infidelidade em relacionamentos afetivos, motivado pelo desejo de compreender sua origem. Sua história de desenvolvimento é marcada por criação rígida, com pai como última instância disciplinar, aprendizado precoce de mentira como estratégia para obter autonomia frente ao controle materno, bullying intrafamiliar e de pares, e modelagem de infidelidade conjugal por parte de tios e do próprio casamento dos pais. Iniciou vida sexual aos 16 anos em relação marcada por conflito e controle; desde então nunca permaneceu sem vínculo afetivo. Foi casado por 14 anos, união encerrada após reiteradas traições mútuas; mantém contato com a ex-esposa por guarda compartilhada de animal de estimação, incluindo reaproximação sexual esporádica. Vivenciou relacionamento recente não formalizado, rompido após a parceira descobrir envolvimento simultâneo com outras mulheres, incluindo a ex-esposa; diante do término, apresenta dificuldade de aceitar limites impostos, com comportamentos de insistência e monitoramento indireto. Na conceitualização cognitiva, identificam-se crenças centrais de desvalor e defectividade ("não sou bom o suficiente", "preciso provar que tenho valor", "não acredito em felizes para sempre"), sustentadas por estratégias compensatórias de evitação como leitura mental, mentira, manipulação, sedução, justificativa e minimização das próprias condutas, agradar o outro e busca constante de novos vínculos. As intervenções realizadas incluíram psicoeducação sobre o modelo cognitivo (pensamentos, emoções e comportamentos); registro de pensamentos disfuncionais com análise funcional do comportamento; técnica da seta descendente para acesso às crenças centrais; psicoeducação sobre o esquema de defectividade/vergonha e seus estilos de enfrentamento; e, psicoeducação acerca das semelhanças entre a dinâmica relacional com a figura materna e os padrões repetidos nos relacionamentos afetivos atuais. Como principais dificuldades no processo terapêutico, destacam-se a resistência à mudança comportamental e o paradoxo entre o discurso do paciente sobre o que deseja em um relacionamento e suas escolhas concretas, frequentemente direcionadas a parceiras com características incompatíveis com o vínculo estável que relata almejar.

Palavras-chave: terapia cognitivo-comportamental; infidelidade; defectividade
Apoio financeiro: recursos próprios
Área temática: Transtornos de Personalidade

Conferências

1.1. Atividade vivencial: Construindo conexão entre o lado pessoal e o profissional do terapeuta: como a prática pessoal pode aumentar a efetividade da terapia e o bem-estar do terapeuta?

Conferencista: Mestre Cristiane Figueiredo

1.2. Saúde Mental da População Negra: A maioria que a Psicologia Esqueceu.

Conferencista: Lívia Marques

1.3. IA na Psicologia: Mitos e Verdades

Conferencista: Drª Veruska Santos

1.4. Terapia sexual afirmativa: competências clínicas para o manejo de queixas sexuais em pacientes LGBTQIAPN

Conferencista: Mestre Diana Câmara

1.5. Autocuidado do Psicoterapeuta: uma Competência Clínica na Terapia CognitivoComportamental

Conferencista: Drª Lucia Novaes

1.6. Raciocínio clínico em ação: Como sabemos o que fazer em psicoterapia?

Conferencistas: Drª Jessye Cantini e Drª Marcele Carvalho

1.7. Erros na prática da psicoterapia

Conferencista: Mestre Cristiane Figueiredo

Prêmio Monográfico Eliane Falcone

Vencedora do Prêmio na categoria de monografia de graduação

COMPETÊNCIAS ESSENCIAIS PARA A PRÁTICA CLÍNICA DO TERAPEUTA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL *Luísa Sofia Ortúzar Cossich (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC-Rio); Maria Amélia Penido (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC-Rio)*

Esse trabalho tem como objetivo analisar quais são as competências essenciais para o terapeuta cognitivo-comportamental, destacando os fatores comuns e específicos relativos à prática clínica dessa abordagem. Por meio de uma revisão narrativa de literatura, foram examinadas produções científicas nacionais e internacionais que abordam o tema das competências terapêuticas, bem como sobre o processo de aquisição e aprimoramento dessas habilidades no contexto da terapia cognitivo-comportamental, o qual inclui a supervisão baseada em evidências e exercícios de autoprática e autorreflexão. Nessa revisão foi possível observar que as competências terapêuticas na TCC constituem um campo amplo, multifacetado e ainda pouco sistematizado, especialmente no contexto brasileiro. A diversidade de modelos encontrados — variando entre fatores comuns, específicos e competências multiculturais — revela a necessidade de esforços mais robustos para integrar essas propostas e desenvolver sistemas de avaliação e treinamento mais consistentes. Assim, essa discussão pode contribuir para a formação de terapeutas cognitivo-comportamentais competentes e compromissados com a prática ética e científica da psicologia clínica.

Palavras-chave: competências; competências terapêuticas; habilidades terapêuticas; Terapia cognitivo-comportamental; Psicoterapia.

Vencedora do Prêmio na categoria de monografia de especialização

A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE OBSESSIVO-COMPULSIVA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA E CASO ILUSTRATIVO *Raphaela Pinto Soares Amaro (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC-Rio); Priscila Tenenbaum Tyszler (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC-Rio)*

O Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva (TPOC) é caracterizado por padrões persistentes de perfeccionismo, rigidez cognitiva, controle excessivo e autocrítica severa, que comprometem significativamente o funcionamento pessoal, social e ocupacional. Além dos sintomas centrais, o TPOC frequentemente apresenta comorbidades, como transtornos depressivos, transtornos de ansiedade e transtornos alimentares, o que dificulta o manejo terapêutico e agrava o quadro clínico. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem demonstrado eficácia no tratamento do TPOC, ao trabalhar a flexibilização cognitiva, o manejo do perfeccionismo e a regulação emocional, por meio de técnicas estruturadas e focadas na reestruturação de crenças disfuncionais. Este trabalho explora o manejo do TPOC por meio da TCC a partir da análise de um estudo de caso clínico ilustrativo, detalhando a conceitualização do caso, o plano terapêutico e as estratégias utilizadas para promover mudanças adaptativas. Os resultados indicam que a abordagem cognitivo-comportamental pode contribuir para a redução dos sintomas e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com TPOC, ressaltando a importância de intervenções integradas que considerem as comorbidades associadas.

Palavras-chave: Transtorno de Personalidade Obsessivo-Compulsiva; transtornos de personalidade; Terapia Cognitivo-Comportamental; perfeccionismo; comorbidades; regulação rmocional.

Minicurso

E QUANDO O PACIENTE NÃO QUER MUDAR? MANEJO DA ADESÃO E DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA

Convidada: Drª Evlyn Rodrigues