

**Técnicas
em terapia
cognitivo-
-comportamental
com crianças
e adolescentes**

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

T255 Técnicas em terapia cognitivo-comportamental com crianças e adolescentes : uma perspectiva de intervenções individuais e em grupos / organização de Manuela Ramos Caldas Lins e Carmem Beatriz Neufeld. — Novo Hamburgo : Sinopsys Editora, 2021.
xxx; 1057 p. : il. ; 25 cm.

ISBN 978-65-5571-039-7

1. Terapia cognitiva. 2. Psicoterapia infantil. 3. Terapia comportamental para adolescentes. I. Título. II. Lins, Manuela Ramos Caldas. III. Neufeld, Carmem Beatriz.

CDD 616.891425

Catálogo na publicação: Vanessa Levati Biff — CRB 10/2454

**MANUELA RAMOS CALDAS LINS
& CARMEM BEATRIZ NEUFELD**

ORGANIZADORAS

**Técnicas
em terapia
cognitivo-
-comportamental
com crianças
e adolescentes**

**uma perspectiva
de intervenções
individuais e
em grupos**



2021

© Sinopsys Editora e Sistemas Eireli, 2021.

Supervisão editorial: *Ricardo Gusmão*

Editora: *Paola Araújo de Oliveira*

Assistente editorial: *Vitória Duarte Martinez*

Capa: *Eduardo Nunes*

Ilustrações: *CD D’Vaz*

Preparação de originais: *Razzah – Carolina Gaio*

Editoração: *Ledur Serviços Editoriais Ltda.*

Todos os direitos reservados à

Sinopsys Editora

(51) 3066-3690

atendimento@sinopsyseditora.com.br

www.sinopsyseditora.com.br

AUTORES

Manuela Ramos Caldas Lins. Psicóloga. Professora da Graduação e da Pós-graduação do curso de Psicologia do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental pelo Instituto de Terapia Cognitivo-comportamental (InTCC-RS). Mestra em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília (UnB).

Carmem Beatriz Neufeld. Psicóloga. Livre-docente em Terapia Cognitivo-comportamental da Universidade de São Paulo (USP). Professora associada e professora orientadora do Programa de Pós-graduação em Psicologia da USP. Coordenadora do Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-comportamental (LaPICC-USP). Bolsista produtividade do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Vice-presidente da Federación Latinoamericana de Psicoterapias Cognitivas y Conductuales (ALAPCCO). Mestra e doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Pós-doutorado em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Adriane Siqueira de Proença Singh. Psicóloga e psicoterapeuta. Especialista em Psicologia Aplicada à Nutrição pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e em Psicoterapia Cognitivo-comportamental da Infância e Adolescência pelo Núcleo Conscientia. Certificada no Programa de Qualidade e Interação Familiar (PQIF) e Facilitadora do Método Friends.

Aline Henriques Reis. Psicóloga. Professora adjunta da Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Possui formação em Terapia do Esquema pela Wainer Psicologia e pelo Piccoloto Centro de Psicoterapia. Especialista em Psicologia Clínica na Abordagem Cognitivo-comportamental e mestra em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Doutora

em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Terapeuta certificada pela Federação Brasileira de Terapias Cognitivas (FBTC).

Aline Sardinha. Psicóloga clínica. Professora do Programa de Pós-graduação em Terapia Cognitivo-comportamental da Universo. Coordenadora do Núcleo de Disfunções Sexuais, do Programa de Pós-graduação em Psiquiatria e Saúde Mental da UFRJ. Ex-presidente da Associação de Terapias Cognitivas do Rio de Janeiro (ATC-Rio). É coordenadora do curso de Formação a distância em Terapia Cognitiva Sexual. Especialista em Psicoterapia de Família e Casal pela PUC-Rio. Mestre e doutora em Saúde Mental pela UFRJ. Terapeuta certificada pela FBTC.

Altemir José Gonçalves Barbosa. Psicólogo. Professor do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Coordenador do Centro de Pesquisa sobre Desenvolvimento e Envelhecimento (CEPEDEN-UFJF). Mestre em Psicologia Escolar e Doutor em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas).

Amanda Margarida de Oliveira. Psicóloga. Atuação clínica em Neuropsicologia e Psicologia Clínica pela Abordagem Cognitivo-comportamental. Mestre em Neurociências pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Amanda Paola Lobo Guimarães. Psicóloga. Membro da equipe do Laboratório de Neuropsicologia do Desenvolvimento (LND-UFMG) e do Ambulatório de Pesquisa sobre a Neuropsicologia das Dificuldades Matemáticas e Síndromes Genéticas (NÚMERO). Mestre em Neurociências pela UFMG.

Ana Carla Gameleira. Psicóloga clínica. Membro da diretoria da Associação de Terapias Cognitivas de Alagoas (ATC-AL). Possui treinamento em Terapia Cognitivo-comportamental pelo Beck Institute e em Terapia do Esquema na Infância e Adolescência pelo Institut für Kōlkn, Alemanha. Tem formação em Terapia Cognitivo-comportamental pela Universidade Estadual de Alagoas e em Ludoterapia pelo Instituto Cantinho do Psicólogo. Educadora parental em disciplina positiva pela Positive Discipline Association, Estados Unidos. Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental na Infância e Adolescência pelo InTCC-RS e em Transtornos Alimentares pela Universidade de Araraquara (Uniará).

Ana Irene Fonseca Mendes. Psicóloga. Supervisora clínica do LaPICC-USP. Mestre e doutora em Psicobiologia pela USP. Terapeuta certificada pela FBTC.

Ana Rita Coutinho Xavier Naves. Psicóloga clínica infantil. Professora de Psicologia do Instituto de Educação Superior de Brasília (IESB). Coordenadora, professora e supervisora clínica do curso de formação em Terapia Analítico-comportamental

Infantil do Instituto Brasiliense de Análise do Comportamento (IBAC). Mestre e doutora em Ciências do Comportamento pela UnB.

André Verzoni. Psicólogo. Professor de Psicologia da Faculdade Factum. Membro do Grupo de Pesquisa Relações Interpessoais e Violência: Contextos Clínicos, Sociais, Educativos e Virtuais (RIVI). Possui formação em Psicanálise pela Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPOA). Mestre em Psicologia Clínica pela PUCRS. Doutor em Psicologia pela PUCRS.

Andressa Moreira Antunes. Psicóloga. Sócia fundadora do Neuropsicoterapia BH. Membro da diretoria da Sociedade Brasileira de Neuropsicologia (SBNp). Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela UFMG.

Ann Vernon. Psicóloga. Professora emérita da University of Northern Iowa, Estados Unidos. Supervisora certificada e diplomada pelo Albert Ellis Institute. Presidente da Diretoria do Albert Ellis Institute. Doutora em Psicologia.

Annelise Júlio-Costa. Psicóloga e farmacêutica. Professora de Pós-graduação em Neuropsicologia, Terapia Cognitivo-comportamental e Educação da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) e da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Sócia fundadora do Neuropsicoterapia BH. Membro da diretoria da SBNp e da Associação Brasileira de Neurologia e Psiquiatria Infantil (ABENEPI-Minas Gerais). Mestre e doutora em Neurociências pela UFMG.

Bruna Evaristo Scheffer. Psicóloga. Psicóloga associada na Conectare Neuropsi – Atendimento, Formação e Conexões em Neuropsicologia. Membro do Grupo de Pesquisa Neuropsicologia Clínica e Experimental (GNCE) da PUCRS. Mestranda em Psicologia, com ênfase em Cognição Humana, na PUCRS.

Bruna Filliettaz Rios. Psicóloga. Membro do LaPICC-USP. Possui formação em Terapia do Esquema pelo LaPICC-USP. Membro fundadora e mentora da Liga de Terapias Cognitivo-comportamentais da USP-RP (LiTCC). Mestranda em Psicologia na USP.

Bruna Mattos Machado. Psicóloga clínica. Membro do Núcleo de Estudos em Famílias e Indivíduos em Instituições Sociais e Educacionais (NEFIES-Unisinos). Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental em Infância e Adolescência, e curso de habilidades em Terapia Comportamental Dialética pela Elo Psicologia e Desenvolvimento. Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade do Vale dos Sinos (Unisinos). Doutoranda em Psicologia na UFRGS.

Bruna Schroeder. Psicóloga clínica. Pós-graduanda em Avaliação Psicológica na Faculdade FAVENI. Possui vivências relacionadas ao sistema único de saúde (SUS)

e experiência em atendimentos com crianças e adolescentes em saúde mental na rede pública, por meio do Ambulatório de Saúde Mental, na abordagem da terapia cognitivo-comportamental.

Carolina Lisboa. Psicóloga. Professora do Programa de Pós-graduação em Psicologia – Psicologia Clínica – da PUCRS. Coordenadora do Grupo de Pesquisa RIVI. Editora Associada da *Revista PSICO*. Pesquisadora 1D do CNPq. Doutora em Psicologia do Desenvolvimento pela UFRGS. Terapeuta certificada pela FBTC.

Caroline da Cruz Pavan-Cândido. Terapeuta analítico-comportamental, supervisora e docente em cursos de pós-graduação *lato sensu*. Especialista em Terapia Analítico-comportamental pelo Centro Paradigma de Ciências do Comportamento e Aprimoramento em Psicologia Clínica e Hospitalar pela USP. Mestre e doutora em Psicologia pela USP.

Cátia Branquinho. Psicóloga clínica e da saúde. Investigadora do projeto Aventura Social e do Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB), da Universidade de Lisboa, Portugal. Coordenadora executiva do Projeto *Dream Teens*. Membro da rede Health Behaviour in School-Aged Children/Organização Mundial da Saúde (HBSC/OMS). Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade Lusíada de Lisboa, Portugal. Doutora em Ciências da Educação pela Universidade de Lisboa, Portugal.

Celeste Simões. Licenciada em Educação Especial e Reabilitação. Professora associada com agregação da Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa, Portugal. Investigadora do projeto Aventura Social e do Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB), da Universidade de Lisboa, Portugal. Membro da rede HBSC/OMS. Coordenadora nacional dos Projetos RESCUR/EU (European Resilience Curriculum), ENRETE/EU (Enhancing Resilience Through Teacher Education), RESCUR em Ação/Ciência Viva e PROMEHS/EU (Promoting Mental Health at Schools). Mestre em Psicologia Social pela Universidade do Porto, Portugal. Doutoranda em Educação Especial e Reabilitação, na área dos comportamentos de risco na adolescência, na Universidade de Lisboa, Portugal.

Daniele Lindern. Psicóloga. Membro do Grupo de Pesquisa RIVI. Integra o Núcleo de Habilidades Sociais (NHS) do InTCC. Especialista em Terapias Cognitivo-comportamentais pelo InTCC. Mestre em Psicologia Clínica pela PUCRS. Doutora em Psicologia Clínica pela PUCRS.

Débora C. Fava. Professora de Pós-graduação em nível de Especialização em Terapia Cognitiva na infância e adolescência em diversos estados do Brasil. Coordenadora

da ELO-Psicologia e Desenvolvimento. Possui formação em Manejo do Comportamento Infantil pela Piedmont Virginia Community College, Estados Unidos. Especialista em Psicoterapia Cognitivo-comportamental pela WP e em Psicologia Clínica pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP). Mestre em Cognição Humana pela PUCRS. Doutora em Psicologia pela Unisinos. Terapeuta certificada pela FBTC.

Diego Alano. Psicólogo. Mentor no Treinamento Intensivo da Terapia Comportamental Dialética Brasil. Trainer pelo Behavioral Tech (em andamento). Possui formação em Terapia Comportamental Dialética pelo Behavioral Tech/Linehan Institute. Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental pelo InTCC. Atualmente faz parte do corpo clínico da equipe de consultoria ConsCiência.

Diogo Araújo de Sousa. Psicólogo clínico. Professor titular dos cursos de Psicologia da Universidade Tiradentes e da Faculdade Pio Décimo. Pesquisador nas áreas de Avaliação Psicológica, Psicometria e Psicopatologia. Mestre e doutor em Psicologia pela UFRGS.

Édela Nicoletti. Psicóloga. Diretora do Centro de Terapia Cognitiva Veda (CTC Veda) e Sócia fundadora da DBT Brasil. Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental, mentora e tutora do Programa de Proficiência em Terapia Cognitivo-comportamental do CTC Veda e da Mentoria do Treinamento Intensivo em Terapia Comportamental Dialética no Brasil. Possui treinamento em Ensino e Supervisão pelo Beck Institute. Possui formação em Terapia Comportamental Dialética pelo Behavioral Tech/Linehan Institute e em Terapia Racional Emotiva Comportamental pelo Albert Ellis Institute. Certificada em Transtorno de Estresse Pós-Traumático pelo Beck Institute. Terapeuta certificada pela FBTC, Ministério de Educação e Cultura (MEC; válido em território brasileiro) e Departamento Geral de Ensino e Relações de Trabalho (DGERT; válido em território da União Europeia).

Edi Cristina Manfroi. Professora adjunta de Graduação e Mestrado profissional em Psicologia e Psicologia da Saúde da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Eduarda Rezende Freitas. Psicóloga. Professora dos Programas de Pós-graduação em Gerontologia e Psicologia da Universidade Católica de Brasília. Compôs a diretoria da Associação de Terapias Cognitivas de Minas Gerais (ATC-Minas; gestões 2015–2017 e 2017–2020). Possui formação em Terapia Cognitivo-comportamental pelo Núcleo de Estudos Interdisciplinares em Saúde Mental (NEISME). Mestre e doutora em Psicologia pela UFJF.

Elaine Machado Chagas. Psicóloga clínica. Sócia diretora do InTCC Rio. Supervisora e coordenadora dos cursos de Pós-graduação em Terapia Cognitivo-comportamental na Infância e Adolescência, em Terapias Contextuais e em Terapia Comportamental Dialética do InTCC Rio. Diretora de conteúdo da Abenepi Rio (biênios 2015–2019). Possui formação em Terapia Cognitivo-comportamental e aperfeiçoamento em Terapia Cognitivo-comportamental com Crianças e Adolescentes pelo Beck Institute. Possui formação em Terapia Comportamental Dialética pelo Behavioral Tech/Linehan Institute. Especialista em Terapias Contextuais pelo Centro de Estudos da Família e do Indivíduo (CEFI). Mestra em Psicologia pela Universidade Católica de Petrópolis (UCP).

Fabiana Gauy. Psicóloga. Terapeuta Cognitivo-comportamental com treinamento pelo Beck Institute. Mestra em Psicologia do Desenvolvimento pela UnB. Doutora em Psicologia Clínica pela USP.

Fabiana Maris Versuti. Docente do Programa de Pós-graduação em Psicobiologia da USP. Coordenadora do ConectaLab: Laboratório de pesquisa e integração: Psicologia, Tecnologia e Educação da USP. Mestra e doutora em Educação para a Ciência pela Universidade Estadual Paulista (Unesp). Pós-doutorado em Ensino de Ciências pela USP.

Felipe Pinheiro de Figueiredo. Médico psiquiatra, com residência médica em Psiquiatria da Infância e Adolescência pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP-USP). Professor de Medicina da Unicesumar. Especialista em Análise do Comportamento pelo PSICOLOG. Doutor em Medicina, área de concentração de Saúde Mental, pela USP.

Fernanda Júlia Santos. Psicóloga. Docente do curso de Psicologia da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG). Pós-graduada em Terapia Cognitivo-comportamental na Infância e Adolescência pelo InTCC. Mestra em Psicologia: Cognição e Comportamento pela UFMG.

Fernanda Otoni. Psicóloga. Especialista em Psicologia Infantil pelo Centro de Ensino Superior Dom Alberto. Mestra e doutoranda em Psicologia, com área de concentração em Avaliação Psicológica, na Universidade São Francisco.

Fernanda Rocha de Freitas. Psicóloga. Membro do LND-UFMG e do Ambulatório de Pesquisa sobre a Neuropsicologia das Dificuldades Matemáticas e Síndromes Genéticas (NÚMERO). Mestra em Psicologia: Cognição e Comportamento pela UFMG.

Flávio Henrique dos Reis Soares. Psicólogo. Mestre em Psicologia pela UFMG. Doutorando em Psicologia: Psicologia social, Política, Participação social e Processos de identificação na UFMG.

Gabriela Salim Xavier Moreira. Psicóloga clínica. Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá. Mestre e doutora em Ciências, área Psicologia, pela USP.

Gabrielle Dias dos Santos Lages. Psicóloga. Integrante da equipe de psicólogos do Espaço Integrar. Formação em Neuropsicologia pelo Espaço Integrar. Especialista em Terapias Cognitivo-comportamentais na Infância e Adolescência e Terapias Cognitivo-comportamentais no InTCC.

Gina Tomé. Psicóloga educacional. Investigadora do projeto Aventura Social e do Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB), da Universidade de Lisboa, Portugal. Coordenadora do Projeto ES'COOL – Promoção da Saúde Mental nas Escolas. Membro da rede HBSC/OMS. Mestre em Terapias Comportamentais e Cognitivas pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Portugal. Doutora em Ciências da Educação pela mesma instituição.

Heitor Pontes Hirata. Psicólogo clínico. Membro da diretoria da Associação de Terapias Cognitivas do Rio de Janeiro (ATC-Rio). Mestre e doutor em Psicologia pela UFRJ.

Isabela Lamante Scotton. Psicóloga. Especialista em Psicologia Clínica: Terapia Cognitivo-comportamental pelo Instituto de Psicologia, Educação, Comportamento e Saúde (IPECS). Membro do LaPICC-USP. Mestranda em Psicologia na USP.

Isabela Maria Freitas Ferreira. Psicóloga. Membro do LaPICC-USP. Especialista em Neuropsicologia pelo Instituto de Pós-graduação e Graduação (IPOG). Mestre e doutoranda na Psicologia na USP.

Isabela Pizzarro Rebessi. Psicóloga. Membro do LaPICC-USP. Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental pelo Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental (CETCC). Possui formação em Terapia do Esquema pelo LaPICC-USP. Especializanda em Psicologia do Desenvolvimento e da Aprendizagem na PUCRS. Mestranda em Psicologia do Desenvolvimento e da Saúde na USP, com estágio de pesquisa no St. Joe's HealthCare Hospital em Hamilton, Canadá.

Janaina Bianca Barletta. Psicóloga. Membro fundadora e vice-presidente da Associação de Ensino e Supervisão Baseados em Evidências (AESBE; gestão 2020–2023). Pesquisadora colaboradora do Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cog-

nitivo-Comportamental (LaPICC/USP). Especialista em Psicologia Clínica da Saúde pela UnB. Especialista em Psicoterapia Cognitivo-comportamental pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG). Especialista em Psicologia Clínica pelo CFP. Mestre em Psicologia pela UnB. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe (UFS). Pós-doutoranda em Psicologia na USP. Psicoterapeuta certificada e supervisora clínica pela FBTC.

Jaqueline Malheiros. Psicóloga. Responsável técnica da Clínica de Psicologia NOTAR. Professora convidada no curso de Especialização em Psicoterapia na Infância do InTCC de Porto Alegre e em vários estados do Brasil. Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental pelo Instituto de Família de Porto Alegre (Infapa).

Jocelia Luiz de Oliveira Viana. Psicóloga. Diretora pedagógica do Parque Berçário e Educação Infantil. Licenciada do T.R.I. Preventivo pelo Instituto T.R.I. de Educação Socioemocional. Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional, e em Neuropsicopedagogia Clínica e Educação Inclusiva pela Faculdade Pio Décimo. Especialista em Terapia Cognitiva-comportamental na Infância e Adolescência pelo InTCC.

Jonatha Tiago Bacciotti. Psicólogo. Responsável clínico pelo NATEPSI Neuropsicologia e Desenvolvimento Humano. Especialista em Neuropsicologia e Reabilitação Cognitiva pela USP. Mestre em Psicologia, área de concentração em Avaliação Psicológica, pela Universidade São Francisco.

Jonathan Lucas Florentino Montes. Psicólogo. Formação em Análise Comportamental Clínica pelo IBAC.

Juliana Maltoni. Psicóloga. Membro do LaPICC-USP. Mestre em Psicologia pela USP.

Juliana Mendes Alves. Psicóloga, neuropsicóloga e psicopedagoga. Diretora clínica do Espaço Integrar. Membro do Laboratório de Avaliação e Intervenção em Saúde (LAVIS-UFMG). Especialista em Neurociências pela UFMG e em Atendimento Sistêmico pela PUC Minas. Possui formação em Terapia Cognitivo-comportamental pela Uninter e em Reabilitação Cognitiva pelo Inesp. Mestranda em Psicologia na UFMG.

Julianna Gustavo Cavalcanti. Psicóloga. Coordenadora pedagógica da Comportalmente. Membro da comissão de comunicação e eventos da Associação de Terapias Cognitivas de Pernambuco (2019–2021). Possui formação em Terapia Cognitivo-comportamental adulto e infantojuvenil e em Terapias de Terceira Geração pela Comportalmente.

Karen Priscila Del Rio Szupszynski. Psicóloga. Professora permanente do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Grande Dourados (UFGD). Professora colaboradora e PNPD do Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUCRS. Assessora de Comunicação e Marketing da ALAPCCO. Líder do Grupo de Pesquisa Psicologia, Saúde e Internet (GPPSI). Mestre em Psicologia Clínica pela PUCRS. Doutora em Psicologia pela PUCRS, com estágio de pesquisa na University of Maryland, Baltimore County (UMBC), Estados Unidos. Pós-doutorado em Psicobiologia pela Unifesp.

Lara Maria Costa da Fonseca Gomes. Psicóloga. Possui formação em Terapia do Esquema pelo Instituto de Educação e Reabilitação Emocional (INSERE). Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental na Infância e Adolescência no InTCC. Possui certificação em Disciplina Positiva pela Positive Discipline Association (PDA), Estados Unidos, e em Parentalidade e Educação Positivas pela Escola da Parentalidade, Portugal.

Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa. Psicólogo. Coordenador do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde. Preceptor da equipe de Saúde Mental do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Doutor em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Terapeuta certificado pela FBTC.

Liane Doria Vaz Baima Rabelo. Psicóloga. Psicóloga na Escola Parque Berçário e Educação Infantil. Psicóloga clínica no Consultório Lomas. Supervisora e Preceptora Clínica no Centro Universitário Tiradentes (UNIT). Coordenadora de cursos em Psicologia – Ensino, Pesquisa e Atendimento Individual e Familiar do InTCC. Possui formação em Terapia Comportamental Dialética pelo Behavioral Tech/Linehan Institute. em Proficiência em Supervisão pelo InTCC. Licenciada do T.R.I. Preventivo pelo Instituto T.R.I. de Educação Socioemocional. Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental Geral pelo Instituto de Ensino Superior da Amazônia (IESA). Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental na Infância e Adolescência pelo InTCC. Especialista clínica pelo CFP.

Lílian Pessoa. Psicóloga clínica. Supervisora clínica e coordenadora do curso de Especialização em Terapias Cognitivas para Crianças e Adolescentes do InTCC. Licenciada do T.R.I. Preventivo pelo Instituto T.R.I. de Educação Socioemocional. Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental Avançado pela Universidade de Pernambuco (UPE).

Luciana Nagalli Gropo. Psicóloga clínica. Professora e supervisora clínica em cursos de Especialização em Terapias Cognitivas (Faculdade Frassinetti do Recife [FAFIRE], Universidade Católica de Pernambuco [UNICAP] e InTCC). Coordenadora de curso de Especialização em Terapias Cognitivas para Crianças e Adolescentes do InTCC. Licenciada do T.R.I. Preventivo pelo Instituto T.R.I. de Educação Socio-emocional. Especialista em Saúde Mental pela UFPE. Mestra em Hebiatria pela UPE. Terapeuta certificada pela FBTC.

Luciana Rizo. Coordenadora do curso de Terapias Cognitivo-comportamentais com Crianças e Adolescentes – Cognitiva Scientia. Coordenadora e professora do curso A Prática Clínica em Terapia Cognitivo-Comportamental – Psicoterapia Infantojuvenil. Professora em diversas Pós-graduações no Brasil. Especialista em Terapias Cognitivas de Terceira Geração e em Terapias Cognitivas de Terceira Geração com Crianças e Adolescentes pela Psikontakt, Coimbra, Portugal. Possui treinamento avançado em Terapia Focada na Compaixão pela Universidade de Coimbra, Portugal. Pós-graduada em Terapia Cognitivo-comportamental e Neuropsicologia pela UFRJ. Mestra em Psicologia pela UFRJ. Doutoranda em Psicologia na Universidade de Coimbra, Portugal. Possui certificado de Competências Pedagógicas pelo IEF, Portugal. Psicóloga certificada pela FBTC.

Luciana Tisser. Psicóloga. Docente da IMED Porto Alegre e do curso de Formação em Terapia Cognitivo-comportamental na Infância e na Adolescência do InTCC. Especialista em Neuropsicologia pela Universidade Luterana do Brasil (Ulbra). Mestra e doutora em Ciências da Saúde, com ênfase em Neurociências, pela PUCRS.

Ludmila Rodrigues. Psicóloga clínica com formação em Terapia Cognitivo-comportamental. Especialista em Psicopedagogia pelo Centro Universitário de Joao Pessoa (UNIPÊ) e Educação Global, Inteligências Humanas e Construção da Cidadania.

Luiza Chagas Brandão. Psicóloga. Professora de Pós-graduações em cursos de Psicologia. Membro da Association for Contextual Behavioral Science (ACBS) e coordenadora do grupo de interesse de Terapia de Aceitação e Compromisso para Crianças, Adolescentes e Famílias no Brasil. Possui formação em Clínica Analítico-comportamental Infantil, Orientação de Pais e Terapias Contextuais pelo Paradigma – Centro de Ciências e Tecnologia do Comportamento. Mestra e doutoranda em Psicologia Clínica na USP.

Magdala Silveira. Psicóloga. Colaboradora do Programa de Déficit de Atenção e Hiperatividade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (PRODAH/HCPA). Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental pelo Infapa.

Manuela Borges. Psicóloga cognitivo-comportamental infantojuvenil com formação em Terapia Cognitivo-comportamental. Educadora parental em Disciplina Positiva certificada pela Positive Discipline Association (PDA), Estados Unidos. Especialista em Neuropsicologia pelo CFP. Mestra em Saúde Mental pela UFRJ.

Marcela Mansur-Alves. Psicóloga. Professora do Departamento de Psicologia da UFMG e orientadora de mestrado e doutorado do Programa de Pós-graduação em Psicologia: Cognição e Comportamento da UFMG. Coordenadora do Laboratório de Avaliação e Intervenção na Saúde (LAVIS/UFMG). Mestra em Psicologia do Desenvolvimento pela UFMG. Doutora em Neurociências pela UFMG.

Marcelo Montagner Rigoli. Psicólogo. Supervisor clínico e professor do InTCC. Supervisor clínico e colaborador no Núcleo de Estudos e Pesquisa em Trauma e Estresse (NEPTE-PUCRS). Mestre e doutor em Psicologia, com ênfase em Cognição Humana, pela PUCRS.

Marcelo Peixoto Gonçalves. Psicólogo. Professor e supervisor de estágio da Disciplina de Terapia Cognitiva do curso de Psicologia da Universidade Paulista (UNIP). Colaborador do setor de Pesquisa e Tratamento para Compras Compulsivas do PRO-Amiti no Instituto de Psiquiatria do Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq/HC/FMUSP). Especialista em Terapias Cognitivas pela USP. Possui formação em Transtornos do Impulso pela USP. Possui formação em Terapia do Esquema pela Wainer/New Jersey Institute of Schema Therapy (ISST).

Margarida Gaspar de Matos. Psicóloga Clínica e da Saúde e Psicoterapeuta pela Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP). Professora titular da Universidade de Lisboa, Portugal. Responsável pelo Projeto Aventura Social, Portugal. Investigadora e coordenadora do grupo G2 – Supportive Environments, do Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB), da Universidade de Lisboa, Portugal. Coordenadora nacional da rede HBSC/OMS. Representante da OPP na European Federation of Psychological Associations (EFPA). Possui formação em Terapias Cognitivo-comportamentais pela Associação Francesa de Terapias Cognitivo-comportamentais. Doutora em Educação Especial e Reabilitação pela Universidade de Lisboa, Portugal.

Maria Angélica Regalla. Psicóloga clínica e psicopedagoga. Doutora em Saúde Mental pela UFRJ.

María Celeste Airdi. Psicóloga clínica. Professora da Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción, Paraguai. Diretora do Centro Especializado em Psicologia Sensorium, afiliado ao Albert Ellis Institute. Especialista e supervisora certificada em Terapia Racional Emotiva Comportamental pelo Albert Ellis Institute, Nova York. Doutoranda em Psicologia na Universidade de Palermo, Argentina.

Maria Cristiana Wallach Caldas Machado. Psicóloga clínica. Supervisora clínica e coordenadora do curso de Especialização em Terapias Cognitivas para Crianças e Adolescentes do InTCC. Licenciada do T.R.I. Preventivo pelo Instituto T.R.I. de Educação Socioemocional.

Maria do Céu Salvador. Psicóloga. Professora auxiliar da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (FPCEUC), Portugal. Membro efetiva do Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-comportamental da FPCEUC. Terapeuta certificada pela OPP e pela Associação Portuguesa de Terapias do Comportamento. Mestre e doutora em Psicologia Clínica pela Universidade de Coimbra, Portugal.

Mariana Gonçalves Rebello. Psicóloga clínica. Especialista no atendimento de crianças e adolescentes na abordagem cognitivo-comportamental pelo Núcleo Conscientia. Mestre em Ciências pela USP.

Marília Consolini Teodoro. Psicóloga. Membro do LaPICC-USP. Mestre em Psicologia pela UFU. Doutoranda em Psicologia da Saúde e Desenvolvimento na USP.

Marina Gusmão. Psicóloga. Coordenadora dos cursos de Terapia Cognitivo-comportamental Regular e Terapia Cognitivo-comportamental na Infância e Adolescência do InTCC. Sócia fundadora do Instituto T.R.I. de Educação Socioemocional, do InTCC-RS e InTCC-Rio. Especialista em Psicoterapia Cognitivo-comportamental pela Unisinos.

Marina Luiza Nunes Diniz. Psicóloga. Membro do LAVIS/UFMG. Mestranda em Psicologia: Cognição e Comportamento na UFMG.

Mariuche Rodrigues de Almeida Gomides. Psicóloga. Membro do LND-UFMG e do Ambulatório de Pesquisa sobre a Neuropsicologia das Dificuldades Matemáticas e Síndromes Genéticas (NÚMERO). Mestre em Neurociências pela UFMG. Doutora em Psicologia: Cognição e Comportamento pela UFMG.

Maycoln Leôni Martins Teodoro. Professor associado do Departamento de Psicologia e coordenador do Programa de Pós-graduação em Psicologia: Cognição e

Comportamento da UFMG. Editor do Programa de Atualização em Psicologia Clínica e da Saúde (Propsico, Artmed). Doutor em Psicologia Clínica e do Desenvolvimento pela Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Alemanha, com estágio pós-doutoral na UFRGS.

Melyssa Kellyane Cavalcanti Galdino. Docente do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento da UFPB. Coordenadora do Laboratório de Pesquisas em Cognição e Comportamento (LAPECC-UFPB). Mestra em Psicologia Social pela UFPB. Doutora em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela UFPE. Pós-doutorado em Psiquiatria e Saúde Mental na UFRJ. Terapeuta certificada pela FBTC.

Mirela Dantas Ricarte. Psicóloga, com formação direcionada para avaliação de transtornos na infância. Professora adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Membro do Núcleo de Estudos em Avaliação Psicológica (NEAP/UFPE). Doutora em Psicologia Cognitiva pela UFPE.

Miriam Rodrigues. Psicóloga. Idealizadora do Programa Educação Emocional Positiva. Especialista em Psicologia Clínica e Medicina Comportamental pela Unifesp.

Nazaré Almeida. Instrutora de *mindfulness* pelo Mente Aberta (Unifesp) e em Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) pelo Oxford Mindfulness Centre. Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental e em Dinâmica dos Grupos pela Sociedade Brasileira de Dinâmica dos Grupos (SBDG). Mestra em Educação pelo Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (CEFET-MG). Doutoranda em Psicologia na USP.

Nazaré Maria de Albuquerque Hayasida. Psicóloga. Docente do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e do Programa de Pós-graduação de Cirurgia da Universidade Federal do Amazonas (Ufam). Coordenadora do Laboratório de Investigação em Ciências Cognitivas da Faculdade de Psicologia da Ufam (LabICC/Fapsi/Ufam). Segunda Diretora da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH; gestão 2017–2019). Membro do Grupo de Trabalho de Pesquisa Básica e Aplicada na Perspectiva Cognitivo-comportamental na Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia (ANPEPP). Doutora em Psicologia pela USP. Membro e terapeuta certificada pela FBTC.

Nielky Kalliellanya B. da Nóbrega. Psicóloga clínica. Professora de Pós-graduação em nível de Especialização em diversos estados do Brasil. Supervisora clínica. Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental pela Faculdade Integrada Tiraden-

tes (FITS). Mestre em Psicologia da Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Terapeuta certificada pela FBTC.

Patrícia Barros. Psicóloga e terapeuta cognitivo-comportamental. Psicóloga clínica, supervisora e coordenadora do “Espaço Infância e Adolescência”, no Brasil e em Portugal, bem como em grupos de investigação nas áreas das habilidades sociais nesses países. Mestre e doutora em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Pós-doutorado em Psicologia Clínica pela USP. Pós-doutoranda em Psicologia Aplicada na Universidade do Minho, Portugal.

Paula Mendonça Studart Bottó. Psicóloga. Pesquisadora do Centro de Estudo de Transtornos de Humor e Ansiedade. Sócia fundadora do Espaço Nova Saúde e Bem-estar. Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental pelas Faculdades Integradas de Taquara (Faccat). Especialista em Neuropsicologia pela UFBA. Possui formação em TCC da Infância e Adolescência pelo Instituto Baiano de Terapia Comportamental (IBTC). Mestre e doutoranda em Medicina e Saúde na UFBA.

Priscila de Camargo Palma. Integrante do LaPICC-USP. Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental e em Neuropsicologia Clínica pelo Instituto Paranaense de Terapia Cognitiva. Mestre e doutora em Psicologia pela USP.

Priscila Goergen Brust-Renck. Psicóloga. Professora assistente no Programa de Pós-graduação em Psicologia da Unisinos. Mestre em Psicologia, com ênfase em Cognição Humana, pela PUCRS. Mestre e doutora em Psicologia do Desenvolvimento pela Cornell University, Estados Unidos. Pós-doutorado em Tomada de Decisão Médica e Psicologia da Saúde pelo Núcleo Interinstitucional de Bioética (HCPA) e em Análise do Processo Decisório na Saúde pela UFRGS.

Raquel Gonçalves. Psicóloga. Professora do mestrado em Terapia Cognitivo-comportamental da Universidade Salgado de Oliveira. Mestre em Psicologia pela UFRJ. Doutora em Saúde Mental pela UFRJ. Pós-doutorado em Ciências Biomédicas pela Universidade Federal Fluminense.

Rebeca de Lima Pompilio. Psicóloga.

Renata Ferrarez Fernandes Lopes. Professora titular do Instituto de Psicologia da UFU. Coordenou cursos de Especialização em Psicologia Clínica na Abordagem Cognitivo-comportamental e em Neuropsicologia do Instituto de Psicologia da UFU. Em sua linha de pesquisa, adapta os protocolos alemães de Terapia do Esquema para Crianças. Mestre e doutora em Psicobiologia pela USP.

Renata Saldanha-Silva. Psicóloga clínica. Professora do curso de Psicologia da FCMMG e dos cursos de Especialização em Terapia Cognitivo-comportamental do

Cognitivo WP, Núcleo de Estudos em Psicologia (Nepsi) e InTCC. Membro da diretoria da ATC-Minas (gestão 2017–2019). Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental pelo Instituto WP. Mestre em Psicologia pela UFMG.

Renato Maiato Caminha. Psicólogo. Coordenador dos cursos de Terapia Cognitivo-comportamental Regular e Terapia Cognitivo-comportamental Regular na Infância e Adolescência do InTCC. Sócio fundador do Instituto T.R.I. de Educação Socioemocional, do InTCC-RS e InTCC-Rio. Ex-presidente da FBTC (2005–2007). Mestre em Psicologia pela PUCRS. Doutorando em Psicologia na Universidade do Algarve, Portugal.

Ricardo Asensio Rodriguez. Psicólogo clínico/neuropsicólogo. Coordenador do Atendimento de Pacientes com Transtorno da Personalidade *Borderline* do Programa dos Transtornos do Impulso (PRO-Amiti) do IPq/HC/FMUSP. Especialista em Terapias Cognitivas pela USP. Especialista em Terapia Cognitiva pelo Instituto de Terapia Cognitiva (ITC). Especialista em Neuropsicologia Clínica pelo Instituto de Psicologia Aplicada (Ipaaf).

Ricardo Franzin. Médico psiquiatra, com residência médica em Psiquiatria e Psicoterapia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Possui formação em Terapia Focada em Esquemas pela Wainer Psicologia. Especialista em Terapias Cognitivo-comportamentais pelo Instituto Paranaense de Terapias Cognitivas.

Roberta Câmara Rocha Menezes. Psicóloga clínica. Professora e supervisora de Estágio Clínico do curso de Psicologia da Faculdade Estácio de Sergipe. Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental pelo Instituto Catarinense de Terapia Cognitiva. Mestre em Psicologia Social pela UFS.

Rodrigo Giacobbo Serra. Psicólogo clínico. Professor da Universidade Feevale. Professor e supervisor do InTCC. Professor do Programa T.R.I. Mestre em Psicopatologia Clínica Infantojuvenil pela Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Espanha. Doutor em Psicologia pela UAB.

Shirley de Souza S. Simeão. Psicóloga clínica com formação em Terapia Cognitivo-comportamental. Professora adjunta do curso de Psicologia da UFPB. Coordenadora do LAPECC-UFPB. Membro do grupo de pesquisa em Relações Interpessoais e Habilidades Sociais da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Doutora em Psicologia Social pela UFPB.

Suzana Peron. Psicóloga. Supervisora monitora do Estágio de Terapia Cognitivo-comportamental – LaPICC-USP. Membro do LaPICC-USP. Possui formação em Terapia do Esquema pela Wainer/New Jersey Institute of Schema Therapy (ISST).

Cursando especialização em Terapia Cognitivo-comportamental e certificação em Neurociências na PUCRS. Mestra em Psicologia, com ênfase em Psicologia da Saúde e do Desenvolvimento, pela USP.

Tânia Gaspar. Psicóloga clínica e da saúde. Diretora do Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada de Lisboa, Portugal. Investigadora do projeto Aventura Social e do Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB), da Universidade de Lisboa, Portugal. Membro da rede HBSC/OMS. Presidenta da Aventura Social, Associação (IPSS). Docente agregada em Psicologia da Universidade do Algarve, Portugal. Mestra em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa, Portugal. Doutora em Psicologia pela Universidade do Porto, Portugal.

Thaís Barbosa Benedetti. Psicóloga. Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental pelo Instituto de Psicologia, Educação, Comportamento e Saúde (IPECS). Mestra em Psicologia pela USP.

Thamara Tabera. Psicóloga. Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental pela UniRedentor. Mestranda em Saúde e Desenvolvimento Humano na PUC Rio.

Thirzá Baptista Frison. Psicóloga. Coordenadora científica do curso de Pós-graduação em Neuropsicologia do Cognitiva Scientia. Membro efetiva da OPP. Especialista em Neuropsicologia pelo CFP. Mestra em Neurociências pela UFRGS.

Vanina Cartaxo. Psicóloga clínica infantil. Especialista em Terapia Cognitivo-comportamental pelo Centro Integrado de Tecnologia e Pesquisa (CINTEP).

Vitor Geraldí Haase. Médico neurologista. Professor adjunto do Departamento de Psicologia da UFMG. Coordenador docente do LND-UFMG. Mestre em Linguística Aplicada pela PUCRS. Doutor em Psicologia Médica pela Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU), Alemanha.

Apresentação

Décadas atrás, Weisz (2004) levantou a seguinte questão: “E se os pesquisadores dessem uma festa e nenhum clínico fosse?”. Esse questionamento perspicaz evidencia a lacuna entre a pesquisa e a prática. Hoje, as pesquisas em terapia cognitivo-comportamental (TCC) são robustas. No entanto, a prática na comunidade científica não é tão forte, ou nem sequer é exercida corretamente. É preciso trabalhar para que os padrões clínicos de tratamento entrem nos eixos.

Os esforços de disseminação e implementação têm sido bem-sucedidos. No entanto, problemas são inerentes. Com frequência, procedimentos baseados em evidências são aplicados de forma equivocada a problemas clínicos de outro espectro (como a TCC focada no trauma usada com jovens não traumatizados) (Chorpita, 2014). Muitas vezes, as intervenções da TCC são aplicadas com baixo nível de técnica e na proporção errada (Comer & Barlow, 2014). Portanto, os profissionais precisam de guias práticos e portáteis que conversem com os casos mais comuns. Este livro, organizado por Manuela Ramos Caldas Lins e Carmem Beatriz Neufeld traz exatamente isso aos leitores.

A flexibilidade dentro da fidelidade é a máxima que rege a aplicação da TCC contemporânea voltada para a juventude (Kendall, Gosch, Furr, & Sood, 2008). Essas são palavras para se colocar em prática! Casos clínicos reais raramente retratam a realidade que os manuais sugerem. No entanto, para inovar e improvisar, é preciso que se tenha um conhecimento consolidado dos fundamentos teóricos. Ao longo desta densa obra, as complexidades clínicas são abordadas de maneira criativa, resguardando o arcabouço teórico.

O aprendizado experiencial está no coração da TCC voltada à juventude. O foco na ação motiva pacientes jovens a preferir a TCC, e os experimentos comportamentais representam a força motriz do mecanismo de tratamento (Friedberg & McClure, 2015; McClure, Friedberg, Thordarson, & Keller, 2019). Motivar crianças e adolescentes a experimentar novos padrões de ação, quando confrontados com o sofrimento emocional, é desafiador, porém necessário. *Técnicas em*

terapia cognitivo-comportamental com crianças e adolescentes: uma perspectiva de intervenções individuais e em grupos contém muitas ideias convidativas para despertar mudanças em pacientes jovens e em suas famílias.

É um privilégio profissional e uma satisfação pessoal escrever a Apresentação desta obra impressionante. Lins, Neufeld e seus coautores compartilham sua sabedoria de maneira cativante. Este livro é um verdadeiro parceiro para a jornada terapêutica com pacientes jovens e suas famílias. Como um guia experiente, o texto orienta, de maneira sábia, os leitores pelas estradas, muitas vezes sinuosas, percorridas pelos clínicos da TCC. Encorajo os leitores a seguirem os caminhos sugeridos neste livro a fim de incitar mudanças produtivas. É raro encontrar um bom pastor!

Robert D. Friedberg, Ph.D.

Professor da Universidade de Palo Alto

American Board of Professional Psychology (ABPP)

Bolsista da Divisão 53 da American Psychological Association

Membro da Association for Behavioral and Cognitive Therapies (ABCT)

REFERÊNCIAS

- Chorpita, B. F. (2014, junho). *Putting more evidence in evidence-based practice*. Palestra proferida no National Resource Council of the National Academies, de Los Angeles, CA.
- Comer, J. A., & Barlow, D. C. (2014). The occasional case against broad dissemination and implementation: retaining a role for specialty care in the delivery of psychological treatment. *American Psychologist*, *69*, 1–18.
- Friedberg, R. D., & McClure, J. M. (2015). *Clinical practice of cognitive therapy with children and adolescents* (2ª ed.). New York: Guilford Press.
- Kendall, P. C., Gosch, E., Furr, J., & Sood, E. (2008). Flexibility within fidelity. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *47*, 987–993.
- McClure, J. M., Friedberg, R. D., Thordarson, M. A., & Keller, M. (2019). *CBT Express*. New York: Guilford.
- Weisz, J. R. (2004). *Psychotherapy for children and adolescents: evidence-based treatments and case examples*. Cambridge: Cambridge University Press.

Prefácio

Este livro tem por objetivo apresentar técnicas de terapia cognitivo-comportamental que podem ser utilizadas no atendimento de crianças e adolescentes, tanto no contexto individual quanto em grupo. As técnicas são apresentadas de forma detalhada, com uma linguagem acessível, permitindo uma fácil compreensão por parte do leitor. Escrita por renomados autores brasileiros, esta obra apresenta informações condizentes com a realidade do país, podendo ser utilizada tanto na prática clínica, em escolas e em diferentes instituições, por profissionais que se encontram no cotidiano da aplicação da psicologia, quanto em salas de aula, por professores no contexto da graduação e da pós-graduação em terapia cognitivo-comportamental.

Pretende-se auxiliar psicólogos e estudantes de psicologia no desenvolvimento das competências e habilidades que caracterizam a formação do profissional que deseja atuar nessa área, minimizando as dúvidas e tornando clara a aplicabilidade das técnicas em diferentes contextos e campos de inserção. Cabe aqui, no entanto, a ressalva de que não foi nosso objetivo nem esgotar a possibilidade de uso e aplicações das técnicas existentes, nem reduzir a prática das terapias cognitivo-comportamentais ao uso dessas técnicas. Nosso intuito foi sistematizar e auxiliar o leitor no conhecimento de uma parte dos recursos disponíveis, lembrando que toda técnica só tem sentido se ancorada em objetivos teóricos fundamentados e baseados em evidências.

A organização das técnicas é arbitrária e visa apenas auxiliar o leitor a ter ideias de possibilidades de acesso a objetivos específicos. Por isso, escolhemos separá-las de acordo com o que pareceu didaticamente interessante considerando as Partes de acordo com fases do tratamento e objetivos específicos a serem alcançados em cada uma das etapas. Para atingir o objetivo proposto, os capítulos foram organizados em 11 unidades temáticas.

A Parte I apresenta técnicas que podem ser utilizadas no início da terapia para o estabelecimento do vínculo e para a explicação do processo terapêutico. Na Parte II,

são expostas técnicas relacionadas à avaliação e à intervenção no contexto escolar. Na Parte III, são descritas técnicas relacionadas à avaliação e à intervenção neuropsicológicas. As Partes IV e V apresentam técnicas relacionadas ao reconhecimento e expressão das emoções, e à regulação emocional, respectivamente. Na Parte VI, são apresentadas técnicas relacionadas a reestruturação cognitiva e esquemas. A Parte VII, por sua vez, expõe técnicas relacionadas diretamente ao comportamento e suas mudanças. Na Parte VIII, são indicadas técnicas para trabalhar habilidades para a vida e habilidades sociais, enquanto na Parte IX são expostas técnicas para manejar o autoconhecimento. Na Parte X, é trabalhado o tema da aceitação por parte de crianças e adolescentes. Por fim, na Parte XI, serão apresentadas técnicas para realização do encerramento do processo terapêutico.

A escolha das unidades e dos capítulos que as compõem mostra-se atual, condizente com o que um terapeuta cognitivo-comportamental pode se deparar em seu fazer clínico. Mesmo sabendo que apresentar um manual de técnicas seja um objetivo inatingível na sua totalidade, acreditamos que o exercício coletivo de mapear as principais técnicas utilizadas no atendimento de crianças e adolescentes valeu a pena. Desejamos uma excelente leitura e uma prática cada vez mais ancorada em um fazer ético e baseado em evidências.

Manuela Ramos Caldas Lins
Carmem Beatriz Neufeld
(Organizadoras)

Sumário

PARTE I:	O engajamento na terapia cognitivo-comportamental com crianças e adolescentes.....	1
1	O engajamento na terapia cognitivo-comportamental com crianças e adolescentes..... <i>Mirela Dantas Ricarte, Manuela Ramos Caldas Lins</i>	3
2	Técnicas para explicar o processo psicoterapêutico..... <i>Luciana Nagalli Gropo, Lillian Pessoa, Maria Cristiana Wallach Caldas Machado</i>	12
3	Técnicas para estabelecer o vínculo terapêutico..... <i>Janaína Bianca Barletta, Carmem Beatriz Neufeld</i>	23
4	Técnicas para motivação e preparação para mudança..... <i>Karen Priscila Del Rio Szupczynski</i>	35
5	Técnicas para trabalhar a interação entre pais e filhos..... <i>Débora C. Fava, Bruna Mattos Machado</i>	47
PARTE II:	Técnicas de avaliação e intervenção para dificuldades escolares.....	65
6	Técnicas de avaliação e intervenção para dificuldades escolares..... <i>Mariuche Rodrigues de Almeida Gomides, Fernanda Rocha de Freitas, Vitor Geraldi Haase</i>	67
7	Técnicas de reabilitação em leitura..... <i>Juliana Mendes Alves, Gabrielle Dias dos Santos Lages</i>	78
8	Técnicas de reabilitação em escrita..... <i>Juliana Mendes Alves, Amanda Margarida de Oliveira, Gabrielle Dias dos Santos Lages</i>	105
9	Técnicas de intervenção psicopedagógicas para a matemática..... <i>Amanda Paola Lobo Guimarães, Fernanda Rocha de Freitas, Carmem Beatriz Neufeld, Vitor Geraldi Haase</i>	120
PARTE III:	Avaliação neuropsicológica: perspectivas e desafios atuais.....	137
10	Avaliação neuropsicológica: perspectivas e desafios atuais..... <i>Jonatha Tiago Bacciotti, Manuela Ramos Caldas Lins</i>	139
11	Técnicas para trabalhar déficits na inteligência..... <i>Thirzá Baptista Frison</i>	150

12	Intervenções cognitivo-comportamentais para problemas relacionados à memória.....	158
	<i>Priscila de Camargo Palma</i>	
13	Técnicas para trabalhar problemas de atenção.....	170
	<i>Luciana Tisser, Bruna Evaristo Scheffer</i>	
14	Estratégias para estimulação do controle do tempo em crianças e adolescentes.....	182
	<i>Jonatha Tiago Bacciotti, Fernanda Otoni</i>	
PARTE IV: Reconhecimento e expressão das emoções		195
15	Reconhecimento e expressão das emoções.....	197
	<i>Marina Gusmão, Renato Maiato Caminha, Marília Consolini Teodoro, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
16	Reconhecendo as emoções básicas e as emoções secundárias.....	207
	<i>Marina Gusmão, Renato Maiato Caminha</i>	
17	Técnicas para identificar emoções no corpo.....	217
	<i>Jaqueline Malheiros, Magdala Silveira</i>	
18	Técnicas para identificar emoções em outras pessoas.....	225
	<i>Mirela Dantas Ricarte, Julianna Gustavo Cavalcanti, Manuela Ramos Caldas Lins</i>	
PARTE V: Regulação das emoções.....		233
19	Regulação das emoções.....	235
	<i>Patricia Barros</i>	
20	Técnicas para manejo da raiva.....	248
	<i>Adriane Siqueira de Proença Singh</i>	
21	Técnicas para manejo da tristeza.....	262
	<i>Bruna Filliettaz Rios, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
22	Técnicas para manejo do medo.....	270
	<i>Liane Doria Vaz Baima Rabelo, Jocelia Luiz de Oliveira Viana</i>	
23	Técnicas para manejo do nojo.....	284
	<i>Mariana Gonçalves Rebello, Manuela Ramos Caldas Lins</i>	
24	A terapia racional-emotiva comportamental e o manejo das emoções.....	295
	<i>Maria Celeste Airaldi</i>	

25	Técnicas para manejo da ansiedade.....	305
	<i>Diogo Araújo de Sousa, Roberta Câmara Rocha Menezes</i>	
26	Técnicas para manejo da impulsividade.....	321
	<i>Paula Mendonça Studart Bottó</i>	
27	Técnicas para manejo da frustração.....	331
	<i>Isabela Lamante Scotton, Isabela Pizzarro Rebessi, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
PARTE VI: Reestruturação cognitiva: conhecendo e intervindo no pensamento339		
28	Reestruturação cognitiva: conhecendo e intervindo no pensamento.....	341
	<i>Fabiana Gauy</i>	
29	Técnicas para explicar os pensamentos que ajudam e os que não ajudam.....	352
	<i>Ana Carla Gameleira, Manuela Ramos Caldas Lins</i>	
30	Identificando pensamentos automáticos em crianças.....	368
	<i>Edi Cristina Manfroí, Maycoln Leôni Martins Teodoro</i>	
31	Registro de pensamentos.....	384
	<i>Priscila de Camargo Palma, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
32	Técnicas para identificar erros cognitivos.....	393
	<i>Vanina Cartaxo</i>	
33	Técnicas de reestruturação cognitiva na infância e na adolescência.....	408
	<i>Rodrigo Giacobbo Serra, Bruna Schroeder</i>	
34	Técnicas para identificação e intervenção de esquemas.....	420
	<i>Suzana Peron, Marília Consolini Teodoro, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
35	O trabalho com os modos na terapia do esquema com crianças e adolescentes.....	430
	<i>Aline Henriques Reis, Rebeca de Lima Pompilio</i>	
36	Técnicas para lidar com preocupações e rumações.....	445
	<i>Heitor Pontes Hirata, Thamara Tabera</i>	
PARTE VII: Técnicas comportamentais e a mudança do comportamento463		
37	Técnicas comportamentais e a mudança do comportamento.....	465
	<i>Melyssa Kellyane Cavalcanti Galdino</i>	
38	Experimentos comportamentais.....	475
	<i>Caroline da Cruz Pavan-Cândido, Carmem Beatriz Neufeld</i>	

39	Economia de fichas.....	486
	<i>Luiza Chagas Brandão</i>	
40	O uso do <i>time-out</i> como uma estratégia de intervenção com crianças.....	499
	<i>Ana Rita Coutinho Xavier Naves, Jonathan Lucas Florentino Montes</i>	
41	Técnicas de relaxamento.....	514
	<i>Luciana Rizo</i>	
42	Técnicas de respiração.....	521
	<i>Lara Maria Costa da Fonseca Gomes, Manuela Ramos Caldas Lins</i>	
43	Técnicas para trabalhar o perfeccionismo.....	530
	<i>Flávio Henrique dos Reis Soares, Marina Luiza Nunes Diniz, Marcela Mansur-Alves</i>	
44	Técnicas para lidar com comportamentos opositivos e desafiantes.....	554
	<i>Janáina Bianca Barletta, Fabiana Gauy, Caroline da Cruz Pavan-Cândido, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
45	Técnicas para lidar com o comportamento autolesivo.....	572
	<i>Ricardo Asensio Rodriguez, Marcelo Peixoto Gonçalves, Nazaré Maria de Albuquerque Hayasida</i>	
46	Técnicas para manejar comportamentos suicidas.....	584
	<i>Fernanda Júlia Santos, Maycoln Leôni Martins Teodoro</i>	
47	Técnicas da terapia comportamental dialética adaptadas para crianças e adolescentes com comportamentos suicidas e automutilações	599
	<i>Elaine Machado Chagas, Diego Alano, Édela Nicoletti</i>	
48	Técnicas para lidar com emergências psiquiátricas.....	629
	<i>Ricardo Franzin, Ana Irene Fonseca Mendes, Felipe Pinheiro de Figueiredo</i>	
49	Técnicas de intervenção no comportamento alimentar	650
	<i>Marília Consolini Teodoro, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
50	Psicoeducação sexual.....	664
	<i>Aline Sardinha, Manuela Borges, Maria Angélica Regalla</i>	
PARTE VIII: Habilidades para a vida e habilidades sociais.....		679
51	Habilidades para a vida e habilidades sociais.....	681
	<i>Suzana Peron, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
52	Técnicas para o desenvolvimento de empatia.....	690
	<i>Isabela Pizzarro Rebessi, Carmem Beatriz Neufeld</i>	

53	Técnicas de assertividade e de comunicação eficaz	696
	<i>Shirley de Souza S. Simeão, Ludmila Rodrigues, Fabiana Maris Versuti</i>	
54	Técnicas para relacionamentos interpessoais	702
	<i>Thaís Barbosa Benedetti, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
55	Técnicas de tomada de decisão	710
	<i>Priscila Goergen Brust-Renck, Marcelo Montagner Rigoli</i>	
56	Técnica de resolução de problemas	720
	<i>Nielky Kalliellanya B. da Nóbrega, Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa</i>	
57	Desenvolvimento do pensamento criativo	725
	<i>Juliana Maltoni, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
58	Desenvolvimento do pensamento crítico.....	730
	<i>Juliana Maltoni, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
59	Técnicas de manejo de emoções e sentimentos	735
	<i>Ana Irene Fonseca Mendes, Marília Consolini Teodoro, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
60	Técnicas de manejo de estresse	744
	<i>Raquel Gonçalves</i>	
PARTE IX: Autoconhecimento.....		759
61	Autoconhecimento.....	761
	<i>Isabela Maria Freitas Ferreira, Marcela Mansur-Alves, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
62	Técnicas para o autoconhecimento.....	768
	<i>Isabela Maria Freitas Ferreira, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
63	Técnicas para desenvolver a identidade pessoal.....	777
	<i>Gabriela Salim Xavier Moreira, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
64	Técnicas para desenvolver a bondade: motivar, reconhecer e praticar	788
	<i>Altemir José Gonçalves Barbosa, Eduarda Rezende Freitas</i>	
65	Técnicas para desenvolver a gratidão.....	810
	<i>Nazaré Almeida, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
66	Identificando características positivas	824
	<i>Miriam Rodrigues</i>	
67	Desenvolvendo potencialidades.....	836
	<i>Miriam Rodrigues</i>	
68	Técnicas para intervenção em traços de personalidade.....	855
	<i>Marcela Mansur-Alves</i>	

69	Desenvolvendo tolerância às diferenças	879
	<i>Carolina Lisboa, Daniele Lindern, André Verzoni</i>	
70	Técnicas para o manejo do luto em crianças e adolescentes.....	888
	<i>Aline Henriques Reis</i>	
PARTE X: Aceitação: a alternativa ao controle		897
71	Aceitação: a alternativa ao controle.....	899
	<i>Maria do Céu Salvador</i>	
72	Técnicas de aceitação.....	907
	<i>Maria do Céu Salvador</i>	
73	Promovendo a autoaceitação	923
	<i>Maria Celeste Airaldi, Ann Vernon</i>	
74	Técnicas para desenvolver compaixão	933
	<i>Nazaré Almeida, Carmem Beatriz Neufeld, Aline Henriques Reis</i>	
75	Técnicas para desenvolver <i>mindfulness</i>	950
	<i>Nazaré Almeida, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
PARTE XI: Encerramento do processo terapêutico		973
76	Encerramento do processo terapêutico	975
	<i>Luciana Rizo, Manuela Ramos Caldas Lins</i>	
77	Métodos e técnicas para desenvolver competências, autonomia e protagonismo social em crianças e adolescentes.....	985
	<i>Margarida Gaspar de Matos, Cátia Branquinho, Tânia Gaspar, Celeste Simões, Gina Tomé</i>	
78	Técnicas de avaliação final da terapia e de reconhecimento da mudança	1020
	<i>Isabela Maria Freitas Ferreira, Bruna Fillietaz Rios, Carmem Beatriz Neufeld</i>	
79	Estratégias cognitivo-comportamentais para a prevenção de recaídas.....	1032
	<i>Renata Saldanha-Silva, Andressa Moreira Antunes, Annelise Júlio-Costa</i>	
80	Técnicas para o encerramento do processo terapêutico.....	1045
	<i>Renata Ferrarez Fernandes Lopes</i>	

PARTE I

O engajamento na terapia cognitivo- -comportamental com crianças e adolescentes

1

O engajamento na terapia cognitivo-comportamental com crianças e adolescentes

Mirela Dantas Ricarte

Manuela Ramos Caldas Lins

Nas últimas décadas, é cada vez mais reconhecido que, tal como acontece com os adultos, crianças e adolescentes também se sentem confusas ao tentar definir seus sentimentos e pensamentos, assim como podem experimentar sintomas fisiológicos desagradáveis, que acarretam prejuízos à saúde mental (Kuyken, Padesky, & Dudley, 2010). Crianças, adolescentes e adultos, portanto, precisam de acompanhamento psicoterápico para desenvolver habilidades que lhes permitam lidar de forma funcional com as dificuldades enfrentadas em seu dia a dia.

No que diz respeito ao público infantojuvenil, identifica-se que é encaminhado à terapia pelos mais diferentes motivos (internos ou externos), e o terapeuta tem como ponto de partida as inúmeras demandas apresentadas, em geral, por pais/responsáveis ou professores. Tendo isso em vista, este capítulo visa contribuir com a área, apresentando alguns elementos importantes para a condução do engajamento no processo psicoterápico referente à compreensão sobre o que acontece quando uma criança e/ou adolescente entra em terapia. Essa discussão se faz pertinente, uma vez que a eficácia da terapia é permeada pela construção de uma aliança terapêutica ativa e sólida entre todos aqueles que, direta ou indiretamente, estão envolvidos no processo.

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) se apresenta como uma forma de tratamento focada no problema e dirigida à ação, utilizada para tratar dificuldades específicas por meio de uma conceitualização cognitiva individualizada em sessões

estruturadas e colaborativas (Beck, 2013). A abordagem baseia-se em evidências de que distorções de pensamento e comportamentos mal-adaptativos desempenham um papel no desenvolvimento e na manutenção dos transtornos psicológicos, e que os sintomas e o sofrimento associado podem ser reduzidos pelo ensino de novas habilidades de processamento de informações e mecanismos de enfrentamento (Wright, Brown, Thase, & Basco, 2019).

A TCC pode ser desenvolvida junto aos mais variados públicos, desde crianças e adolescentes, até adultos e idosos. No que concerne especificamente às crianças e aos adolescentes, foco deste capítulo, Petersen e Wainer (2011) afirmam que os motivos que os levam à psicoterapia são diversos, como, por exemplo, dificuldades em nomear e expressar suas emoções, problemas de comportamento, pensamentos automáticos disfuncionais, dificuldades adaptativas, problemas escolares, etc. Na maioria das situações, conforme pontuado anteriormente, essas dificuldades são identificadas por terceiros (familiares ou membros da equipe escolar), e cabe ao terapeuta verificar a adequação dessas demandas. Para isso, faz-se necessário ouvir múltiplos informantes que convivem com a criança e que podem fornecer dados acerca de quem é o cliente e de quais são suas reais dificuldades. Isso é especialmente importante, pois os adultos que convivem com a criança podem percebê-la e ter expectativas diferentes quanto ao seu comportamento. Rocha e Emerich (2018) apontam que o modo como os pais falam sobre os filhos pode sofrer influência das expectativas sociais, da história individual de cada um e, acrescentamos, da própria relação estabelecida com a criança. O estilo parental utilizado por esses genitores faz com que percebam os comportamentos emitidos de forma diferente se forem mais permissivos ou autoritativos, por exemplo.

Independentemente da demanda, nas primeiras sessões o terapeuta deve realizar uma avaliação psicológica válida e adequada para que haja uma boa conceitualização de caso e o planejamento do tratamento. Deve-se

colher informações sobre as diagnoses e os problemas que o cliente possa levar para a terapia, determinar os pontos fortes e os fracos do cliente relacionados ao planejamento do tratamento, começar a orientá-lo ao modelo e engajá-lo nos primeiros passos do tratamento. As entrevistas iniciais também ajudam a começar a desenvolver um *rappor*t interpessoal com o cliente, a desenvolver a lista de problemas conjuntamente e a começar a formulação cognitivo-comportamental do caso. (Dobson & Dobson, 2010, p. 20).

Para atender às mais variadas demandas, o terapeuta deve realizar essa avaliação e identificação do objetivo de terapia do paciente, mediante a construção de um vínculo terapêutico empático e colaborativo. Segundo Friedberg e McClure (2019), a TCC trabalha com o pressuposto de que o processo terapêutico irá se desenvolver quando existir um equilíbrio colaborativo entre terapeuta e cliente, de modo que se percebam como uma equipe de trabalho. Crianças e adolescentes, inclusive, irão se sentir valorizados ao perceberem que podem construir ativamente, tendo oportunidades para aperfeiçoar suas habilidades e competências. Além disso, percebem-se como responsáveis pelas mudanças que serão implementadas e não as atribuem a fatores externos (terapeuta, ambiente, etc).

Esse vínculo deve ser mediado pela investigação da história de vida e do momento atual do sujeito, e proporcionado pelas indagações da anamnese clínica (Beck, 2013) e pelo uso de instrumentos psicométricos padronizados. Para que isso ocorra, a avaliação inicial em TCC inclui dois momentos fundamentais para a efetividade da terapia: o primeiro deles diz respeito a uma visão dos problemas e do funcionamento geral do cliente e de sua família (e, como apontado anteriormente, é importante que vários atores sejam ouvidos). Já o segundo está relacionado ao papel dos fatores cognitivos na etiologia das perturbações emocionais e comportamentais da criança e/ou adolescente (Petersen & Wainer, 2011).

Dessa forma, o papel do terapeuta infantil nesse início é ajudar o cliente a desenvolver um entendimento, de acordo com o seu nível de desenvolvimento cognitivo, sobre a ligação entre os pensamentos, sentimentos e comportamentos, com o intuito de encontrar e praticar estratégias eficazes para abordar os objetivos identificados e diminuir a sintomatologia (Bunge, Gomar, & Mandil, 2008; Cartaxo, 2017). Durante essa etapa, é fundamental que o terapeuta busque deixar claros os principais comportamentos-problema do cliente, para, a partir disso, iniciar um processo de identificação de situações desencadeadoras, assim como emoções e pensamentos associados (Caminha, Soares, & Caminha, 2011).

Visto a necessidade de cumprir esses momentos de forma comprometida e ética, o terapeuta infantil deve utilizar as técnicas e ferramentas disponíveis que permitam treinar o cliente e sua família para o desenvolvimento de um novo repertório emocional, cognitivo e comportamental, numa linguagem acessível e ilustrativa para que haja adesão. Wright, Brown, Thase e Basco (2019) afirmam que o engajamento decorrente de uma relação terapêutica colaborativa, embora não seja considerado o mecanismo primordial para a mudança, é parte essencialmente importante do tratamento. Ou seja, quanto mais colaborativa e

voltada para a ação for a relação terapêutica, maior será o engajamento e a adesão ao tratamento. Dobson e Dobson (2010) acreditam que fatores inerentes à relação são importantes para a terapia, de modo que uma boa aliança terapêutica facilita o engajamento no árduo trabalho de mudança. Para Caminha e Caminha (2017), aprender a construir relações mais eficazes entre terapeuta e cliente é um desafio que perpassa todos os momentos da vida profissional. Atrelado a isso, os clientes também são encorajados a assumir responsabilidades na relação terapêutica.

A esse respeito, pode-se dizer que todo o processo terapêutico deve ser permeado por acolhimento e respeito; contudo, nesse momento inicial, essas características se fazem ainda mais importantes para que o psicólogo garanta que as pessoas inicialmente compareçam às sessões. Se os responsáveis ou as próprias crianças/adolescentes se sentirem desrespeitados, poderão abandonar o tratamento antes mesmo de iniciá-lo, o que representa um prejuízo para a saúde mental de todos os envolvidos. Sabe-se que a procura por tratamento mobiliza bastante as famílias, e que, em algumas situações, a busca pelo psicólogo é a última alternativa. Nesse momento, a manifestação sintomática já pode estar agravada, e o sofrimento gerado por isso, também piorado. Assim, além de coletar informações para a efetivação da conceitualização do caso, e de fornecer informações sobre o andamento do processo terapêutico, é fundamental que o terapeuta se envolva de forma humana e real. Dessa forma, aumenta a probabilidade de o engajamento terapêutico se estabelecer.

O termo *engajamento* diz respeito à participação de maneira colaborativa em algo (Ferreira, 1995). Engajar clientes na terapia é hoje um dos maiores desafios no trabalho com crianças e adolescentes, que exige do terapeuta maior criatividade e domínio das técnicas que empregam recursos lúdicos. Os clientes precisam se sentir motivados e interessados pela terapia, e o uso de estratégias lúdicas visa tornar esse momento divertido e instrutivo. Já na primeira sessão, a criança/adolescente deve perceber que aquele espaço foi pensado/planejado para melhor atendê-la e que todos os esforços serão feitos para que se sinta respeitada. Se o cliente não se sente confortável nesse primeiro momento, o terapeuta deve reconhecer e validar suas emoções e buscar tornar aquele espaço mais atrativo e acolhedor. O engajamento se inicia, portanto, com a abertura aos sentimentos, uma vez que não se pode controlar o surgimento de uma emoção, independentemente de serem agradáveis ou desagradáveis, mas sua aceitação é condição fundamental para aprender que as

emoções podem ser separadas do comportamento. Nesse sentido, compreende-se que o engajamento é essencial para manter o equilíbrio do sujeito, obter resultados positivos e desenvolver suas potencialidades.

Na terapia com crianças e adolescentes, o debate sobre a importância do engajamento do cliente é amplamente discutido na literatura. Em paralelo, autores também discutem se o enfoque deve ser centrado na criança/adolescente ou no sistema familiar (Caminha, Soares, & Caminha, 2011). Além disso, parece haver um consenso entre teóricos da área de que o engajamento dos pais e/ou responsáveis também é fundamental para nortear o tratamento e o manejo clínico subsequente. Crianças e adolescentes, em geral, são levados à terapia por seus pais e/ou responsáveis, e o engajamento deles é fundamental para o andamento do processo, já que podem interromper o tratamento a qualquer momento. É difícil, para não dizer impossível, conseguir alcançar as metas estabelecidas na terapia sem o auxílio da família. O terapeuta é um facilitador que se encontrará com a criança por apenas 50 minutos (no caso de uma sessão semanal), estando a criança em contato com a família — e a escola — o restante do tempo. Assim, é preciso que haja um trabalho colaborativo com esses outros sujeitos em prol da retomada do desenvolvimento infantojuvenil saudável.

De acordo com Friedberg e McClure (2019), o maior envolvimento dos pais gera benefícios terapêuticos, e, assim, eles precisam ser “cocapitães”. Os autores apontam que, se pais e terapeuta estiverem fora de sintonia, transmitirão informações diferentes e sinais confusos para as crianças, e, com isso, a eficácia da intervenção diminuirá. Terapeutas infantis devem, portanto, dedicar um tempo para educar os pais, de modo que recebam informações básicas sobre a TCC, sobre as dificuldades enfrentadas pelo(a) filho(a) e sobre as estratégias que serão utilizadas no seu enfrentamento. Para essa psicoeducação podem ser fornecidos, inclusive, textos e folhetos que facilitem o entendimento.

O terapeuta deve atentar-se, nesse processo, às características sociais e culturais, bem como aos valores e crenças de cada família, de modo que possa passar as informações de forma adequada, garantindo o engajamento. Se os pais se sentirem julgados ou, ainda, que aquelas informações não fazem sentido, não condizem com sua realidade ou são impossíveis de implementar, poderão não “banciar” (emocional e financeiramente) o tratamento. Ademais, o psicólogo deve atentar-se para os outros adultos de referência (além dos pais ou responsáveis), que estão em contato direto com a criança, para que possam ser engajados no tratamento. Por exemplo,

é muito comum encontrar crianças que passam os dias com seus avós, enquanto os pais trabalham, por isso, é importante que esses avós sejam ouvidos, acolhidos e instruídos.

Atualmente, existem evidências que apontam que o engajamento na terapia está relacionado com as habilidades interpessoais do terapeuta: empatia, flexibilidade e sensibilidade (Keijsers et al., 2000), com recursos pessoais do cliente e/ou sistema familiar, tais como estabilidade emocional, otimismo e realização de esforços (Tinoco, Lopes, & Lopes, 2011), além de promover saúde mental, como a diminuição dos níveis de ansiedade e depressão (Gomes, 2010). Assim, a construção de estratégias que visam especificamente o envolvimento pode ser promissora para aumentar o acesso a tratamentos baseados em evidências e para aumentar a probabilidade de sua conclusão (Dorsey et al., 2014).

No que se refere às habilidades interpessoais do terapeuta, Bennett-Levy e Thwaites (2007) propõem duas categorias que proporcionam o engajamento. A primeira delas é denominada habilidades perceptuais e refere-se à capacidade do terapeuta de estar em sintonia com o processo da criança/adolescente, tomar decisões complexas sobre o seu foco de atenção e o que fazer em seguida, e perceber os sinais sutis de ruptura terapêutica. A segunda categoria está relacionada às habilidades relacionais e refere-se à forma como o profissional se expressa na interação com o cliente. Essa expressão inclui aceitação e compaixão, entendimento empático e realização de confrontação empática.

Já em relação aos recursos pessoais do cliente e/ou sistema familiar, sabe-se que, quando as crianças vão para a terapia, existe uma variedade de expectativas, experiências de vida, sintomas e traços de personalidade, que exigem atenção por parte do terapeuta para se sintonizar com as diferenças individuais, ao mesmo tempo em que buscam desenvolver relações de trabalho eficazes. Quase sempre a criança tem dificuldade de entender o motivo que a levou à terapia, o que é um terapeuta e o que será feito naquele ambiente (Caminha & Tisser, 2014). Além disso, pode ter dúvidas quanto ao sigilo das informações e quanto ao que o terapeuta conversou/conversará com seus pais e professores. Nesse momento, o grande desafio do terapeuta infantil é demonstrar, de forma lúdica, os elementos da abordagem em conceitos que possam ser compreendidos pela criança/adolescente. Não existe uma receita pronta para engajar pessoas, mas algumas técnicas podem ser utilizadas para envolver o cliente e, conseqüentemente, desmistificar o processo terapêutico. No Quadro 1.1, é possível identificar alguns recursos importantes de serem utilizados.

QUADRO 1.1. Exemplo de recursos que podem ser utilizados durante o processo terapêutico

Etapas iniciais do processo terapêutico	Recursos
Compreensão do processo	Livros de histórias, figuras ilustrativas, fantasias, desenhos construídos junto com o próprio cliente, uso de metáforas ou fantoches dos elementos.
Identificação do problema	Livros, fantasias, jogos terapêuticos, materiais lúdicos, filmes.
Psicoeducação das emoções	Registro diário de emoções, livros, baralhos, jogos terapêuticos, materiais lúdicos, personagens, imagens, filmes.
Identificação dos pensamentos	Registro diário de pensamentos, livros, baralhos, música, filmes, materiais lúdicos.
Identificação dos comportamentos	Registro diário de comportamentos, livros, baralhos, música, filmes, materiais lúdicos.

Em geral, a utilização de diversos recursos em terapia com crianças e adolescentes, relacionados com as próprias técnicas da abordagem, proporcionam uma riqueza de instrumentos que o terapeuta pode incluir em sua prática. Esses recursos podem ser adquiridos em lojas especializadas ou mesmo confeccionados pelo próprio profissional. Inspire-se em materiais publicados e comercializados, ou deixe a imaginação fluir e use sua criatividade.

No que concerne à promoção da saúde mental, é importante destacar que uma aliança terapêutica colaborativa é importante para a identificação precoce de pessoas em risco para desencadear algum transtorno específico, bem como para o refinamento e o desenvolvimento de intervenções de tratamento. Estudos apontam que pessoas engajadas em alguma atividade e/ou ação que promova autoconhecimento podem superar os resultados daquelas sem engajamento. Portanto, engajar pessoas deve ser umas das prioridades do processo terapêutico. É por meio do poder criativo e da motivação delas que a terapia cria diferenciais e impacta positivamente não apenas sua saúde mental, mas a sociedade como um todo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste capítulo foi apresentar algumas características relacionadas ao engajamento de clientes no processo terapêutico. É importante, contudo, que o terapeuta esteja atento a cada família, pois o que a torna membro do processo terapêutico é diferente. Isto é, o que leva uma família a se perceber como participante ativa do processo pode ser eminentemente diferente do que leva outra família,

a qual possui características, valores, conhecimentos e expectativas próprias. É fundamental que o terapeuta desenvolva as próprias habilidades de modo a se tornar sensível à demanda de cada criança/adolescente e à de suas famílias. Esse processo requer investimento teórico, técnico e, acima de tudo, pessoal.

REFERÊNCIAS

- Beck, J. S. (2013). *Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Bennett-Levy, J., & Thwaites, R. (2007). Self and self-reflection in the therapeutic relationship: a conceptual map and practical strategies for the training, supervision and self-supervision of interpersonal skills. In P. Gilbert & R. Leahy (Org.). *The therapeutic relationship in the cognitive behavioral psychotherapies* (pp. 255-281). New York: Routledge.
- Bunge, E., Gomar, M., & Mandil, J. (2008). *Terapia cognitiva con niños y adolescentes*. Buenos Aires: Librería Akadia Editorial.
- Caminha, M. G., & Caminha, R. M. (2017). Conceitualização cognitiva e outros aspectos do diagnóstico teórico. In R. M. Caminha, M. G. Caminha, & C. A. Dutra. *A prática cognitiva na infância e na adolescência*. Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Caminha, M. G., Soares, T., & Caminha, R. M. (2011). Avaliação e conceitualização na infância. Em: B. Rangé. *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria* (pp. 132-144). Porto Alegre: Artmed.
- Caminha, M. G., & Tisser, L. A. (2014). *Por que vou à terapia?* Crianças entendendo a terapia cognitivo-comportamental. Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Cartaxo, V. (2017). Instrumentos de acesso na clínica infantil. In R. M. Caminha, M. G. Caminha, & C. A. Dutra. *A prática cognitiva na infância e na adolescência*. Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Dobson, D., & Dobson, K. S. (2010). *A terapia cognitiva-comportamental baseada em evidências*. Porto Alegre: Artmed.
- Dorsey, S., Pullmann, M. D., Berliner, L., Koschmann, E., McKay, M., & Deblinger, E. (2014). Engaging foster parents in treatment: a randomized trial of supplementing trauma-focused cognitive behavioral therapy with evidence-based engagement strategies. *Child Abuse & Neglect*, 38(9), 1508-1520. Doi: 10.1016/j.chiabu.2014.03.020
- Ferreira, A. B. de H. (1995). *Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Friedberg, R. D., McClure, J. M. (2019). *A prática clínica de terapia cognitiva com crianças e adolescentes*. Porto Alegre: Artmed.
- Gomes, B. C. (2010). *Estudo controlado de terapia cognitivo comportamental em grupo no tratamento de pacientes com transtorno bipolar*. Dissertação, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.

- Keijsers, G. P., Schaap, C. P., & Hoogduin, C. A. L. (2000). The impact of interpersonal patient and therapist behavior on outcome in cognitive-behavior therapy: a review of empirical studies. *Behav Modif*, 24(2), 264-297.
- Kuyken, W., Padesky, C. A., & Dudley, R. (2010). *Conceitualização de casos colaborativa: o trabalho em equipe com pacientes em terapia cognitivo-comportamental*. Porto Alegre: Artmed.
- Petersen, C., & Wainer, R. (2011). *Terapias cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes: ciência e arte*. Porto Alegre: Artmed.
- Rocha, M. M., & Emerich, D. R. (2018). A importância de múltiplos informantes na avaliação psicológica infantil. In M. R. C. Lins, M. Muniz & L. C. Moraes (Orgs.). *Avaliação psicológica infantil* (pp. 159-178). São Paulo: Hogrefe.
- Tinoco, G. A. B.; Lopes, R. F. F. & Lopes, E. J. (2011). Neuroticismo, emoções e comportamentos de risco em pacientes ambulatoriais. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 7(2), 8-16.
- Wright, J. H., Brown, G. K., Thase, M. E., & Basco, M. R. (2019). *Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed.