

# A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 3

Tallys Newton Fernandes de Matos  
(Organizador)



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 3

---

Tallys Newton Fernandes de Matos  
(Organizador)



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editores:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro

**Edição de Arte:** Luiza Batista

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
P974	<p>A psicologia em suas diversas áreas de atuação 3 [recurso eletrônico] / Organizador Tallys Newton Fernandes de Matos. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF            Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader            Modo de acesso: World Wide Web            Inclui bibliografia            ISBN 978-65-5706-118-3            DOI 10.22533/at.ed.183201706</p> <p>1. Psicologia. 2. Psicólogos. I. Matos, Tallys Newton Fernandes de.</p> <p style="text-align: right;">CDD 150</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Vivenciamos atualmente um período de fragilidade e deterioração biopsicossocial frente a um cenário de crise e pandemia, bem como o desgaste nos aspectos econômicos e políticos, que também alavancam outras características e segmentos da sociedade. As ciências, nesse aspecto, trabalham constantemente, através de suas diferentes áreas, para suprir demandas sociais em diferentes contextos, possibilitando, assim, intervenções adversas.

A busca incessante pela compreensão e identificação dos fenômenos que estão em processo de transformação e composição da realidade, coloca--nos em um paradigma filosófico e existencial sobre a verdade. Esta verdade, já questionada no passado pelos filósofos antigos, possibilita a construção do conhecimento e estrutura modelos de investigação posteriores, através de mecanismos de aprendizagem e ensino.

A psicologia, nesse contexto, ganha destaque por trabalhar uma diversidade de cenários em situações de fragilidade referentes ao desenvolvimento humano e a saúde mental, por intermédio de suas diferentes técnicas e instrumentos de atuação. Nessa perspectiva, a obra “A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 3” aborda questões inerentes a infância, escola, terceira idade, contexto social, avaliação, transtornos, diagnóstico, intervenção, questionamentos ideológicos, saúde, literatura, inovação tecnológica e novas técnicas psicoterápicas.

A infância, neste aspecto, ganhou destaque por ser um período que estrutura a personalidade do sujeito através do desenvolvimento psicogenético, que vai do nascimento até a adolescência, período no qual o indivíduo está submetido à inserção na sociedade. É na infância que ocorrem o incremento das experiências, transmissão social e equilibração através do uso de códigos no universo das imagens e palavras guiadas pelos caminhos que preexistem no universo parental.

Por conseguinte, a escola ganha destaque por promover a universalização e bens culturais, criando condições para a aprendizagem e para o desenvolvimento humano de todos na sociedade através da educação e conhecimento.

Em associação com os dados anteriores está o desenvolvimento da adolescência e vida adulta, e, posteriormente, a terceira idade, que é um dado apresentado nesta obra. A terceira idade é a própria idade adulta avançada, período marcado pelas transformações biopsicossociais, complicações e influências que se dão de modo complexo. Torna-se necessário, então, desenvolver recursos para o bem estar e qualidade de vida, a fim de reduzir receios e inquietações, na busca por uma vida saudável.

Neste cenário, é importante um trabalho conjunto na construção de políticas públicas direcionadas a pluralidade cultural envolvendo atores sociais e culturais

com identificação étnico-raciais, de gênero, de orientação sexual, de deficiências, dentre outros, para a centralidade de valores éticos na formação do sujeito.

Seguindo os eixos temáticos expostos na ordem cronológica da obra, temos os modelos de avaliação, diagnóstico e intervenção em psicopatologias e transtornos mentais. Destaca-se que, segundo a Organização Mundial de Saúde, há um aumento das doenças mentais no século XXI decorrente das novas demandas sociais e a realidade vivenciada hoje frente ao cenário atual, já mencionado anteriormente. A importância desse seguimento se dá pela saúde mental, pela qualidade de vida do sujeito em sua diversidade e ao seu contexto.

Destaca-se, também, a importância dos debates e dos questionamentos ideológicos como elemento fundamentador da democracia, como tratado nesta obra. Tais artefatos possibilitam a ressignificação de ideias na construção de um novo cenário de conhecimento e aprendizagem. Vale ressaltar que estes debates podem estar atrelados há um referencial teórico significativo, como, por exemplo, uma análise literária, também explorada no final da obra, esta que, além disso, propõe, ao seu final, novas técnicas e alternativas psicoterápicas, bem como inovação tecnológica em benefício da saúde e bem estar.

Vale ressaltar que, através do discurso anterior, a obra “A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 3”, aborda os seguintes seguimentos: desenvolvimento humano, psicologia escolar, psicologia da saúde, psicologia social, psicologia clínica, psicopatologias, literatura, tecnologia e inovação.

Os tipos de estudos explorados nesta obra foram: estudo transversal, pesquisa descritiva, revisão sistemática de literatura, revisão de pares, revisão literária, entrevista semiestruturada, pesquisa bibliográfica, pesquisa de campo, aplicação de questionários, reflexão histórico-cultural, análise documental, materialismo histórico-dialético, revisão integrativa da literatura, estudo de caso, diagnóstico institucional e dialético-simbólico.

Com isso, a obra “A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 3” explora a diversidade e construção teórica na psicologia, através de estudos realizados em diferentes instituições de ensino no contexto nacional e internacional. Nesse âmbito, é relevante a divulgação e construção do conhecimento através da produção científica. Para tanto, a Atena Editora possui uma plataforma consolidada e confiável, sendo referência nacional e internacional, para que estes pesquisadores explorem e divulguem suas pesquisas.

Tallys Newton Fernandes de Matos



## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
APOIO SOCIAL EM GESTANTES DE ALTO RISCO	
Jamile Carneiro da Silva	
Fernanda Pasquoto de Souza	
Aline Groff Vivian	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017061</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>17</b>
A DEVOLUÇÃO DE CRIANÇAS NO PROCESSO ADOTIVO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Marjane Bernardy Souza	
Amanda Silveira Bach	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017062</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>32</b>
THE ROLE OF FATHERS IN SUCCESSFUL CHILD DEVELOPMENT: A SUMMARY OF THE EMPIRICAL LITERATURE AND RESOURCES FOR MENTAL HEALTH AND SOCIAL PROFESSIONALS	
Cátia Magalhães	
Karol Kumpfer	
Margarida Gaspar de Matos	
Bruno Carraça	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017063</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>49</b>
DOS PAPÉIS DO PSICÓLOGO JURÍDICO NOS CASOS DE ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR INFANTOJUVENIL	
Macia Cristini de Almeida Bezerra	
Ivana Suely Paiva Bezerra de Mello	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017064</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>64</b>
MARCOS DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS NUMA VISÃO NEUROPSICOPEDAGÓGICA: CONHECENDO O TÍPICO PARA IDENTIFICAR O ATÍPICO	
Mariana Abreu da Silva Velho	
Fabrício Bruno Cardoso	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017065</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>75</b>
O QUE AS CRIANÇAS PENSAM SOBRE AS REGRAS?	
Camila Lima Silva	
Priscila Bonato Galhardo	
Thais Sindice Fazenda Coelho	
Gabriel Rossi Calsoni	
Paulo Yoo Chul Choi	
Luciana Maria Caetano	
Betânia Alves Veiga Dell' Agli	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017066</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>86</b>
TÉCNICAS DE AUTOMONITORAMENTO EMOCIONAL EM TERAPIA COGNITIVA COM CRIANÇAS	

<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>91</b>
TRANSTORNO DE ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO: INTERVENÇÕES EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COM CRIANÇAS	
Antonia Kaliny Oliveira de Araújo Perpetua Thais de Lima Feitosa Quental Isabelle Cerqueira Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.1832017068	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>104</b>
ESTUDO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O DESFRALDE E O USO DO <i>EU</i>	
Anna Victória Pandjarjian Mekhitarian Moraes Rogerio Lerner Lia Queiroz do Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.1832017069	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>125</b>
LUDICIDADE E ESCOLARIZAÇÃO: REFLEXÕES A PARTIR DA PSICOLOGIA HISTÓRICO-CULTURAL	
Vera Lucia Almeida Damiani Marcia Cristina Argenti Perez	
DOI 10.22533/at.ed.18320170610	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>132</b>
ENVELHECIMENTO(S), QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR	
José Mendes	
DOI 10.22533/at.ed.18320170611	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>145</b>
OS CUIDADOS COM O CUIDADOR DE IDOSOS	
Giselda Viera Eggres Juliana Marques Fagundes Tres Katia Simone da Silva Silveira	
DOI 10.22533/at.ed.18320170612	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>153</b>
APONTAMENTOS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM COMPARATIVO ENTRE MULHERES NEGRAS, BRANCAS E PARDAS	
Bárbara Fernanda Marinho de Freitas Letícia Fiuza Canal Bruna Mendes Ballen Sandro Caramaschi	
DOI 10.22533/at.ed.18320170613	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>164</b>
ANÁLISE DOS COMPORTAMENTOS DE SUZANE VON RICHTHOFEN CARACTERÍSTICOS DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL	
Marcio Jorge Manoel Pinto Rafael Alves Cioca Rafael João Valentim Batista dos Santos	

<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>170</b>
VIOLÊNCIA DE ESTADO NO BRASIL: UMA ANÁLISE PSICOSSOCIAL DAS NARRATIVAS E MEMÓRIAS COLETIVAS DOS CRIMES DE MAIO DE 2006	
Ana Paula Stein de Oliveira Naiara Roberta Vicente de Matos	
DOI 10.22533/at.ed.18320170615	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>183</b>
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E MANIFESTAÇÕES PSICOSSOMÁTICA DO <i>ESTRESSE</i> EM TRABALHADORES DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA	
Gabrielly Gomes dos Santos Karine Rebelatto Muniz Hygor Lobo Neto Camargo Lopes Iracema Gonzaga Moura de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.18320170616	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>197</b>
O PAPEL DO PSICOPEDAGOGO FRENTE AOS DISTÚRBIOS E TRANSTORNOS CAUSADOS PELA ANSIEDADE	
Vanieli Aparecida Ferreira dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.18320170617	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>209</b>
DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	
Tallys Newton Fernandes de Matos Ottorino Bonvini José Manuel Peixoto Caldas Ana Maria Fontenelle Catrib	
DOI 10.22533/at.ed.18320170618	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>222</b>
AS DIFERENTES FACES DA ANSIEDADE: COMPREENSÕES A PARTIR DA ANÁLISE COMPORTAMENTAL	
Amanda Cybelle da Silva Amaral Amanda Moreira Bezerra Érica Alessandra Barbosa Silva Fagner da Silva Medeiros Giselle Bezerra dos Santos Araújo Luana Kelle Ferreira Pereira Giliane Cordeiro Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.18320170619	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>232</b>
DEMANDAS POR MEDIAÇÃO DE CONFLITOS NAS DISCUSSÕES AGRESSIVAS NO <i>FACEBOOK</i> DOS ALUNOS DE PSICOLOGIA	
Carmen dos Santos Godoy Ura Bruna Elisa Baroni Sandro Caramaschi JoseTadeu Acuna Marianne Ramos Feijó	

<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>245</b>
RESTRIÇÃO DE FRUTOSE NA DIETA E A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO RESISTIDO COMO ESTRATÉGIA PROMOTORA DA SAÚDE EM INDIVÍDUOS COM ESTEATOSE HEPÁTICA NÃO ALCOÓLICA	
Carolina Cristina de Freitas Raquel Alves dos Santos Marina Garcia Manochio-Pina	
DOI 10.22533/at.ed.18320170621	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>257</b>
UMA ANÁLISE DA OBRA NIETZSCHIANA A PARTIR DA LÓGICA SIMBÓLICA DE MÁSRIO FERREIRA DOS SANTOS	
Tiago Teixeira Vieira	
DOI 10.22533/at.ed.18320170622	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>273</b>
O USO DO SMARTPHONE ENQUANTO TECNOLOGIA MÓVEL NA APRENDIZAGEM À LUZ DA TEORIA HISTÓRICO CRÍTICA	
Joaquim Ferreira da Cunha Neto	
DOI 10.22533/at.ed.18320170623	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>286</b>
A TÉCNICA DE MINDFULLNES ALIADA A TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE RECAÍDAS EM PACIENTES COM IDEAÇÃO SUICIDA	
Felippe Henrique Nascimento Valdir de Aquino Lemos Fábio Guedes de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.18320170624	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>311</b>
A CROMOTERAPIA NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE	
Lais Amarante Carneiro Leão Mirian Jacoby Sabatke Carolina Dea Bruzamolín Carlos Roberto Botelho Filho João Armando Brancher Maurício Yanes Alves da Silva Marilisa Carneiro Leão Gabardo	
DOI 10.22533/at.ed.18320170625	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>321</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>322</b>

## TRANSTORNO DE ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO: INTERVENÇÕES EM TERAPIA COGNITIVO- COMPORTAMENTAL COM CRIANÇAS

*Data de aceite: 05/06/2020*

*Data de submissão: 29/04/2020*

### **Antonia Kaliny Oliveira de Araújo**

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Fortaleza – Ceará

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3694-4375>

### **Perpetua Thais de Lima Feitosa Quental**

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Fortaleza – Ceará

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6267-894X>

### **Isabelle Cerqueira Sousa**

Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Fortaleza – Ceará

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5131-3395>

**RESUMO:** A ansiedade de separação é um transtorno comum na infância e costuma surgir precocemente. **Objetivos:** O estudo tem como objetivo compreender como ocorre a intervenção do terapeuta cognitivo-comportamental em casos de transtornos de ansiedade de separação em crianças, e também esclarecer como identificar os sintomas do referido transtorno, e explicar os conceitos e a intervenção da terapia cognitivo-comportamental em crianças com transtorno de ansiedade de separação. **Métodos:** O estudo configura-se como uma

pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa, e o levantamento de dados foi realizado nas bases SciELO, BVS e em livros de referência na área. **Resultados:** Os principais achados relevam que o resultado do tratamento está amparado no tripé profissional, criança e família e que todos desempenham função importante no manejo e resposta ao tratamento. **Conclusões:** Assim, a TCC no tratamento de crianças com ansiedade de separação tem apresentado resposta diferenciada quando comparada a outras abordagens e tem gerado efeitos satisfatórios e eficazes no tratamento. **PALAVRAS-CHAVE:** Ansiedade de separação. Infância. Terapia cognitivo-comportamental.

### SEPARATION ANXIETY DISORDER: INTERVENTIONS USING COGNITIVE BEHAVIOURAL THERAPY WITH CHILDREN

**ABSTRACT:** Separation anxiety is a common disorder in childhood and usually appears early. **Objectives:** The study aims to understand how the intervention of the cognitive-behavioral therapist occurs in cases of separation anxiety disorders in children, and also to clarify how to identify the symptoms of said disorder, and to explain the concepts and the intervention of cognitive-therapy. behavior in children with

separation anxiety disorder. **Methods:** The study is configured as a bibliographic research with a qualitative approach, and the data collection was carried out in the SciELO, VHL databases and in reference books in the area. **Results:** The main findings reveal that the result of the treatment is supported by the professional tripod, child and family and that everyone plays an important role in the management and response to treatment. **Conclusions:** Thus, CBT in the treatment of children with separation anxiety has shown a different response when compared to other approaches and has generated satisfactory and effective treatment effects.

**KEYWORDS:** Separation Anxiety. Childhood. Cognitive behavioural therapy.

## 1 | INTRODUÇÃO

De acordo com Asbahr (2004) os transtornos ansiosos encontram-se entre as condições psiquiátricas mais comuns na população pediátrica. Estima-se que até 10% desta população possa apresentar algum quadro patológico de ansiedade durante a infância ou adolescência. Entre os transtornos ansiosos mais estudados e que ultimamente vem ganhando especial atenção de profissionais que trabalham com a infância é o transtorno de ansiedade de separação. A psicopatologia caracteriza-se por ansiedade excessiva em relação ao afastamento dos pais ou equivalentes e não se adequa ao nível de desenvolvimento. Os sintomas causam sofrimento intenso e prejuízos significativos em diferentes áreas da vida da criança.

As crianças, quando sozinhas, temem que algo possa acontecer aos seus pais ou a si mesmas tais como doenças, acidentes, sequestros, assaltos, ou algo que os afaste definitivamente deles. Como consequência, apegam-se excessivamente aos seus cuidadores, não permitindo seu afastamento. Em casa, resistem a dormir, necessitando de companhia constante e têm frequentes pesadelos que versam sobre seus temores de separação. A recusa a frequentar a escola também é comum nesses pacientes. A criança deseja ir à escola, demonstra boa adaptação prévia, mas apresenta intenso sofrimento quando necessita afastar-se de casa e de seus cuidadores (ASBAHR, 2004).

As descrições acima, que são comumente recorrentes, são acompanhadas de manifestações somáticas de ansiedade, tais como dor abdominal, dor de cabeça, náusea e vômitos. Crianças maiores podem manifestar sintomas cardiovasculares como palpitações, tontura e sensação de desmaio. Esses sintomas prejudicam a autonomia da criança e podem restringir suas atividades acadêmicas, sociais e familiares, gerando um grande estresse pessoal e familiar (ASBAHR, 2004).

A terapia cognitivo-comportamental (doravante TCC) é uma abordagem terapêutica bem estruturada, com metas claras, definidas, focalizada no presente e que é utilizada no tratamento dos mais diferentes transtornos psicológicos. Seu

objetivo principal é o de produzir mudanças nos pensamentos e nos sistemas de significados dos clientes, evocando uma transformação emocional e comportamental duradoura e não apenas um decréscimo momentâneo nos sintomas (PETERSEN, 2011).

A TCC fundamenta-se no modelo cognitivo e parte da hipótese de que as emoções, os comportamentos e as reações fisiológicas de uma pessoa são influenciados pelas percepções que ela tem dos eventos, seu modelo conceitual centra-se na visão de que não são as situações em si que determinam o que a pessoa sente, mas como ela interpreta essa determinada situação (BECK, 2013).

A presente pesquisa vai apresentar como a TCC pode intervir no transtorno de ansiedade de separação em crianças tendo em vista que, em crianças e adolescentes, são frequentes os quadros de transtorno de ansiedade de separação, com prevalência em torno de 4%. Estudos de revisão sugerem que o tratamento psicológico comprovadamente eficaz para os transtornos ansiosos da infância e adolescência é a terapia cognitivo-comportamental (ASBAHR, 2004).

Será explicada também a intervenção cognitivo-comportamental em crianças com transtorno de ansiedade de separação, o atendimento com crianças ansiosas em TCC tem apresentado desafios e acaba gerando um processo criativo nos modos de intervenção e postura terapêutica. A intervenção em TCC considera o trabalho de reestruturação dos esquemas cognitivos, modificação de crenças, pensamentos distorcidos, emoções, comportamentos, fisiologia, personalidade, temperamento, fatores estressores, ambiente, contexto, família e o funcionamento da própria criança.

A escolha do tema se deu a partir da experiência profissional das pesquisadoras em face a grande demanda de casos de crianças com dificuldades de se distanciar e se separar da mãe com naturalidade. Diante do relato das mães, percebeu-se que a ansiedade vivenciada pela criança é incapacitante, causa sofrimento e a criança passa a manifestar comportamentos que desafiam as famílias, cuidadores e escola, se comparada a crianças com apego seguro.

O artigo objetiva compreender como ocorre a intervenção do terapeuta cognitivo-comportamental em casos de transtornos de ansiedade de separação em crianças, e também esclarecerá como identificar os sintomas do referido transtorno em crianças, pois se considera que a avaliação atenta do profissional e a compreensão sobre a sintomatologia do quadro, aliando conhecimento com olhar clínico, proporcionam atendimento seguro e respostas eficazes no tratamento de crianças ansiosas.

## 2 | MÉTODOS

Para desenvolver esse estudo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa no período de junho de 2019 a janeiro de 2020. Todo trabalho científico, deve ter o apoio e o embasamento na pesquisa bibliográfica, para que não se desperdice tempo com um problema que já foi solucionado e possa chegar a conclusões inovadoras, como podemos encontrar em Lakatos e Marconi (2001) e Fonseca (2002, p.32) complementa dizendo que:

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta.

O termo pesquisa qualitativa é definido por Godoy (1995) como aquela que envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos interativos pelo contato direto do pesquisador com a situação estudada, procurando compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos sujeitos, ou seja, dos participantes da situação em estudo. Ela não se apresenta rigidamente estruturada, permite que a imaginação e a criatividade levem a propor trabalhos que explorem novos enfoques. Minayo (2014) afirma que a pesquisa qualitativa requer como atitudes fundamentais a abertura, flexibilidade, capacidade de observação e de interação com os atores sociais envolvidos, e os sujeitos sociais possuem as qualidades que o investigador pretende conhecer e avaliá-los em número satisfatório para permitir certa reincidência das informações, porém não despreza informações ímpares cujo potencial explicativo tem que ser levado em conta.

Para Gil (1999) o uso dessa abordagem propicia o aprofundamento da investigação das questões relacionadas ao fenômeno em estudo e das suas relações mediante a máxima valorização do contato direto com a situação estudada, buscando-se o que era comum, mas permanecendo, entretanto, aberta para perceber a individualidade e os significados múltiplos.

Com a finalidade de refinar a pesquisa, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: ansiedade, infância, terapia cognitivo-comportamental e separação, e, durante a busca foram encontrados doze artigos que contemplam a temática estudada, retirados das bases eletrônicas: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e de literatura impressa relevante ao estudo.

Os critérios de inclusão para seleção da amostra foram: 1) artigos publicados na íntegra em revistas científicas, 2) trabalhos que se situavam no espaço temporal de 2014 a 2019, e 3) artigos de língua portuguesa e inglesa. Como critérios de



exclusão: artigos de pouca relevância e impacto social e conteúdos nos quais os dados eram suspicazes e não atendiam à demanda contemporânea.

As fontes da fundamentação teórica se basearam nos autores clássicos que tratam do tema, como Beck (2013); Caminha (2007 e 2017); Stallard (2010); Petersen (2003); Friedberg (2007, 2014); Castillo (2000); Asbahr (2004); Isolan (2007); Albano (2003) e Padesky (1998).

## 3 | DISCUSSÃO

### 3.1 Transtorno de ansiedade de separação na infância

Segundo o Manual de Diagnóstico da Associação Americana de Psiquiatria DSM - V (2013), o transtorno de separação é caracterizado de forma mais comum na infância e na adolescência, envolvendo figuras importantes de apego. Pelo menos três critérios devem estar presentes em relação ao afastamento de casa ou dos familiares, são eles: 1) sofrimento excessivo e recorrente devido a previsão de afastamento de casa ou de figuras importantes de apego, 2) preocupação persistente e excessiva acerca da possível perda ou de perigos envolvendo figuras importantes de apego, (doença, ferimentos, desastres ou morte), e 3) repetidas queixas de sintomas somáticos: cefaleias, dores abdominais, náusea ou vômitos.

A ansiedade, embora seja considerada uma emoção básica e positiva, é também uma das principais dificuldades enfrentadas no que se refere às suas vivências emocionais ou na experiência com a pós-modernidade e pode ser percebida nas diversas fases da vida em crianças, adolescentes, adultos e idosos (ANDRADE; GORENSTEIN, 1998; CUNHA, 2001). Quanto aos transtornos específicos, de acordo com os sistemas classificatórios vigentes, a ansiedade de separação é a única perturbação de ansiedade específica da infância, no entanto, pode ser percebida em pré-adolescentes que passam por uma ansiedade de separação tardia (CASTILLO et al., 2000).

Autores como: RUSSO (2011); STALLARD (2010); WEEMS; STICKLE (2005) relatam que as crianças, conforme elas se desenvolvem e a sua capacidade cognitiva aumenta, o foco das preocupações e temores mudam. Até os dois anos e meio é comum crianças sentirem medos mais concretos, imediatos e tangíveis, tais como: ruídos altos, presença de desconhecidos ou separação de figuras com as quais têm vínculos. À medida que vão envelhecendo, seus medos tornam-se mais abstratos, como por exemplo: escuridão, fantasmas, sangue, doenças, ferimentos, medo da avaliação e julgamento social.

A necessidade de identificar os transtornos de ansiedade entre o público infanto-juvenil é uma questão de saúde pública e de grande importância acadêmica

e científica (Albano et al., 2003). A ansiedade patológica, como foi destacado, é altamente prevalente entre crianças e está associada a significativo sofrimento e prejuízo de vida, e muitas vezes está relacionada a resultados negativos em longo prazo, como por exemplo, problemas crônicos de saúde mental.

Os transtornos de ansiedade têm em sua etiologia a combinação de variáveis biológicas e ambientais. O modelo diátese-estresse de psicopatologia ressalta que a história da aprendizagem tem um papel fundamental. Alguns fatores de risco têm sido identificados para os transtornos de ansiedade incluindo estilos de apego inseguro, temperamento da criança, presença de transtorno de ansiedade nos pais e determinadas características dos estilos parentais, tais como: superproteção e comportamentos de evitação (PETERSEN, 2011).

Assis et al (2007) pontuam que o relacionamento inseguro da criança com seus cuidadores é outro ponto importante para se compreender os sintomas de ansiedade. Baseado nas reações dos pais e no tipo de relacionamento estabelecido entre pais e filhos é que a criança pequena cria seu próprio modelo de funcionamento interno frente às situações da vida. Ao crescer, outras pessoas e influências se incorporam à forma como uma criança lida com a ansiedade.

Os conflitos conjugais, a forma como o pai ou a mãe se relaciona com o cônjuge, o relacionamento entre irmãos, as estratégias educativas dos pais, as crenças dos pais sobre os filhos são outros aspectos que podem estar associados aos transtornos de ansiedade na infância (ASSIS, 2007).

As estratégias educativas vão depender de vários aspectos, como as características dos progenitores e dos filhos. Traços de personalidade, questões sociais, históricas, intergeracionais e culturais. Bases que fundamentam a escolha de práticas educativas restritivas e punitivas, por exemplo. Por outro lado, as práticas educativas positivas, como a comunicação, o afeto e limites são extremamente importantes para o desenvolvimento de comportamentos funcionais e saudáveis (ASSIS, 2007).

As crenças parentais surgem, a partir, de vivências e experiências sociais e culturais ao longo da vida. Elas servem de referência para sustentar o comportamento paterno cotidiano ante a educação dos filhos. Assim, os pais possuem ideias a respeito de como devem tratar e educar os filhos com base no que acreditam e aprenderam ao longo da história de vida (ASSIS, 2007).

O transtorno de ansiedade de separação é caracterizado por ansiedade excessiva em relação ao afastamento dos pais ou seus substitutos, não adequada ao nível de desenvolvimento, que persiste por, no mínimo, quatro semanas, causando sofrimento intenso e prejuízos significativos em diferentes áreas da vida da criança ou adolescente (CASTILLO et al. 2000).

Geralmente, crianças ansiosas, quando estão sozinhas, temem que algo ruim

possa acontecer a elas mesmas ou aos seus cuidadores, tais como: acidentes, sequestro, assaltos, doenças terminais, medo dos pais irem embora, situações e/ou condições que os afastem definitivamente dos pais. Como consequência, demonstram comportamento de apego excessivo a seus cuidadores, não permitindo o afastamento destes ou telefonando repetidamente para eles para tranquilizá-los sobre suas fantasias (MARCH, 1995; LAST, 1996).

Também podem ser percebidos alguns comportamentos difíceis e desgastantes. Para dormir, as crianças necessitam de companhia e resistem ao sono, que vivenciam como separação ou perda de controle e com frequência referem pesadelos que versam sobre seus temores de separação. Recusa escolar secundária também é comum nesses pacientes. A criança deseja frequentar a escola, demonstra boa adaptação prévia, mas apresenta intenso sofrimento quando necessita afastar-se de casa (MARCH, 1995; LAST, 1996 apud CASTILLO, 2000).

Conforme Castillo et al (2000) quando a criança percebe que seus pais vão se ausentar ou o afastamento realmente ocorre, manifestações somáticas de ansiedade são comuns: dor abdominal, dor de cabeça, náusea e vômitos. Crianças maiores podem manifestar sintomas cardiovasculares: palpitações, tontura e sensação de desmaio. Esses sintomas prejudicam a autonomia da criança, restringem a sua vida de relação e seus interesses, ocasionando um grande estresse pessoal e familiar. Sentem-se humilhadas e medrosas, resultando em baixa autoestima e podendo evoluir para um transtorno do humor.

Os sintomas comportamentais gerais refletem sinais mais declarados de ansiedade. A evitação é marca registrada de sintomas ansiosos. As crianças geralmente se acham incapazes de evitar as circunstâncias que temem ou porque sua evitação atingiu um enorme custo (trabalho escolar, problemas de saúde, problemas com os pares, conflito familiar). Roer as unhas, chupar os dedos, compulsões e hipervigilâncias são outros sintomas comportamentais comuns de ansiedade. As crianças podem se envolver nesses comportamentos para se acalmar ou para lidar com situações ameaçadoras (FRIEDBERG; McCLURE, 2014).

Friedberg e McClure (2007) também explicam que os diálogos internos de crianças ansiosas são pontuados por previsões e expectativas catastróficas. Elas imaginam subjetivamente perigos onde não existe, preveem desastres e agem como se suas previsões fossem totalmente confiáveis ou pensam que alguma coisa ruim vai acontecer e que não serão capazes de lidar com isso. Suas mentes concentram-se nos aspectos potencialmente ameaçadores das situações. Estas crianças esperam que o pior aconteça e preocupam-se com suas capacidades de enfrentamento, portanto preocupação, apreensão, pânico, medo e irritabilidade são os componentes emocionais da ansiedade.

Estudos retrospectivos sugerem que existe uma continuidade na presença dos

transtornos de ansiedade da infância e adolescência para a idade adulta, no entanto, no transtorno de ansiedade de separação, pode ocorrer dois processos distintos: a) remissão dos sintomas e b) evolução para outros quadros psicopatológicos, em particular para Transtorno de Ansiedade Generalizada ou Transtorno de Pânico ou Depressão (SUVEG, 2005).

A seguir, se pode ver de que forma a literatura vem mostrando a eficácia da terapia cognitivo-comportamental com crianças ansiosas e em especial, no tratamento do transtorno de ansiedade de separação.

### **3.2 A abordagem cognitivo-comportamental com crianças**

O modelo cognitivo foi originalmente construído de acordo com pesquisas conduzidas pelo médico e psicanalista Aaron Beck, com a intenção de explicar os processos psicológicos na depressão e na tentativa de provar a teoria freudiana, Beck propôs que os sintomas de depressão poderiam ser explicados em termos cognitivos como interpretações tendenciosas das situações, atribuídas à ativação de representações negativas de si mesmo, do mundo pessoal e do futuro, a tríade cognitiva (BECK, 2013).

A Terapia cognitivo-comportamental (TCC) é um dos modelos psicoterápicos mais pesquisados na atualidade. No que se refere a crianças, o espectro de abordagens das TCCs pode ser considerado o padrão das escolas psicoterápicas (FRIEDBERG et al., 2014). Ao longo das últimas décadas, a TCC tem mostrado consistente eficácia no tratamento de um escopo cada vez mais abrangente de transtornos infantis.

Na intenção de expandir seu modelo teórico e contemplar em sua abordagem terapêutica resultados de pesquisas recentes, a TCC tem buscado evoluir constantemente, vem fazendo isso considerando modelos “transdiagnósticos” e modulares ao invés de protocolos individuais e limitados, disponibilizando tratamentos em contextos diversos, incluindo clínicas particulares, ambientes comunitários, escolas, internações psiquiátricas hospitalares e centros de saúde vinculados a universidades, acolhendo abordagens de terceira onda, por meio de uma postura teórica flexível, ofertando aplicações clínicas culturalmente orientadas e utilizando a era digital como suporte, fazendo uso de tecnologias emergente (FRIEDBERG et al., 2014).

Segundo Stallard (2010) a TCC tem como características essenciais sua configuração com modelos teóricos abertos a novas evidências, postura terapêutica colaborativa e ativa, tempo determinado, foco no aqui e agora, preocupação com o problema ou sintomas, descobertas e experimentações guiadas e fornece estrutura

para avaliar a mudança. A TCC tem se mostrado útil com crianças, suas práticas são orientadas por aprendizagens mediadas por ações e avaliação de novas habilidades, sendo concreta na observação de situações e problemas da vida real, tem alta validade para crianças que se preocupam com dificuldades atuais, facilita descobertas guiadas aumentando a autocompreensão e independência para buscar soluções e, finalmente, tem curto prazo, o que sintoniza com a perspectiva de tempo da criança e com a brevidade da própria infância (STALLARD, 2010).

Os objetivos da TCC em crianças e adolescentes consistem em reduzir os componentes cognitivos, comportamentais e somáticos da ansiedade, auxiliando-os a reconhecer sentimentos de ansiedade e reações fisiológicas a ela, esclarecer pensamentos ou cognições em situações provocadoras de ansiedade, desenvolver habilidades para lidar com a ansiedade e avaliar os resultados obtidos. As técnicas utilizadas, dependendo do protocolo de tratamento, são a psicoeducação, o relaxamento, a reestruturação cognitiva, a resolução de problemas, o reforço de contingência e a modelagem (GONÇALVES; HELDET, 2009).

### **3.3 Intervenções em Terapia Cognitivo-comportamental (TCC) junto às crianças com Transtorno de Ansiedade de Separação**

De acordo com o modelo cognitivo, cinco esferas de funcionamento mudam quando as crianças ficam ansiosas. Elas experimentam alterações psicológicas, de humor, comportamentais, cognitivas e interpessoais. O tratamento naturalmente centra-se em acalmar os sintomas angustiantes, ensinando habilidades de enfrentamento e comportamentos adaptativos (FRIEDBERG; McCLURE, 2007).

Padesky (1998) sugere titular o tipo de intervenção de acordo com o nível de sofrimento do paciente. Algumas intervenções nos transtornos de ansiedade incluem automonitoração utilizando recursos e instrumentos infantis como balões, trilhos dos meus medos, termômetro do medo, inventário de autorrelato. Técnicas de relaxamento tais como relaxamento muscular progressivo, controle de respiração e técnicas de *mindfulness* também podem ser usadas.

Com o crescente interesse da comunidade científica na investigação da efetividade dos tratamentos baseados em *mindfulness*, é natural que os pesquisadores se direcionam também para a expansão das técnicas para a população infantil. Nos últimos anos, houve um aumento no número de estudos voltados para a eficácia de intervenções baseadas em *mindfulness* com crianças, além de intervenções voltadas também para os pais e cuidadores (HARNETT; DAWE, 2012).

É importante considerar as técnicas de dessensibilização sistemática, treinamento de habilidades sociais podendo-se utilizar fantoches, ensinar habilidades de enevoar, ignorar, observar, assim como treinar técnicas cognitivas de autocontrole,

experimentações comportamentais e teste de evidências. Pode-se também utilizar procedimentos baseados no desempenho como exposição, luz vermelha/luz verde e reforçar os comportamentos alcançados da criança com recompensas como distintivo de coragem, reforçadores afetivos e naturais (FRIEDBERG; McCLURE, 2007).

A intervenção deve abarcar, portanto, as dimensões comportamental, cognitiva, emocional e social. No âmbito do tratamento, isso ocorrerá através de práticas estruturadas, *role play*, *feedback*, intervenções de *coping*, economia de fichas, tarefas de casa, estratégias de exposição, observação do processamento da informação, nomeação de sentimentos, orientação familiar, treinamento de pais, psicoeducação, aplicação de testes, escalas e protocolos de TCC (PETERSEN, 2011).

Atualmente, o tratamento é constituído, de modo geral, por uma abordagem multimodal que inclui orientação aos pais e à criança, a TCC, psicoterapia dinâmica e uso de psicofármacos, além de intervenções familiares (CASTILLO et al., 2000; ISOLAN et al., 2007). O treinamento de pais é baseado na perspectiva comportamental. Desde os pressupostos clássicos de Skinner, Watson, e Bandura, sabe-se que os pais que passam mais tempo com a criança e têm a possibilidade de gerenciar reforços, punições e servir como modelo podem exercer grande influência em sua mudança comportamental. Com base nisso, os programas de treinamento de pais têm enfatizado a importância de pais/cuidadores tornarem-se mais habilidosos em lidar com a criança e manejar comportamentos indesejados, disruptivos e até mesmo patológicos (CAMINHA; DUTRA, 2017).

Para Marinho (2000) pais e cuidadores não devem ser apenas mediadores entre o trabalho do psicólogo e a criança, mas devem diferentemente ser agentes de mudança no contexto natural de desenvolvimento da criança. Seguramente, no treinamento de pais, o papel desses não é passivo, mas caracterizado pelo próprio monitoramento de suas práticas educativas e mudanças destas num sentido positivo e permanentemente ativo.

Conforme Caminha e Caminha (2007) a participação e envolvimento dos pais, tanto na avaliação como no tratamento da criança são indispensáveis, portanto, eles são incluídos na aliança terapêutica, o que sustenta e viabiliza o tratamento infantil. Stallard (2010) menciona que existem três estilos de participação dos pais dentro de uma perspectiva comportamental. No primeiro, os pais são vistos como “cofacilitadores” e sua participação no processo terapêutico é bastante limitada, ou seja, são aqueles pais que pouco participam e contribuem para o avanço terapêutico dos filhos. O segundo estilo seriam os pais “coclínicos”, dessa vez num papel mais ativo, com a finalidade de entender a intervenção, acompanhar e fiscalizar o uso de estratégias. Por último aborda os pais como “clientes”. O foco da intervenção seria

direto e exclusivamente nos pais, os quais são ajudados a reavaliar suas crenças sobre os filhos e a mudar seus próprios padrões comportamentais.

O treino parental em TCC também acontece quando os pais de crianças ou adolescentes em acompanhamento apresentam problemas comportamentais e geralmente os pais são orientados a buscar suporte psicoterápico individual ou grupal, visando modificar seus manejos e condutas com os filhos (CAMINHA; DUTRA, 2017). Com base nisso, salienta-se a necessidade de buscar cada vez mais motivar profissionais a se comprometerem em produzir estratégias que propiciem a proteção, saúde e desenvolvimento tanto de crianças e adolescentes quanto de suas famílias. Do mesmo modo, independente da forma como as famílias contemporâneas se apresentam, deve-se sempre buscar promover o entendimento de que cabe a elas exercer a função de proteção e de agentes de socialização de suas crianças, possibilitando que elas tenham condições para um desenvolvimento integral, com respeito às suas diferentes necessidades e atentando para o bem-estar psicológico de cada criança (CAMINHA; DUTRA, 2017).

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Terapia cognitivo-comportamental no tratamento de crianças com ansiedade de separação tem apresentado resultados satisfatórios e eficazes ao longo dos tempos, tem priorizado um plano de intervenção estruturada, adaptado a cada realidade e se atentando às peculiaridades de cada paciente e família.

A partir dos estudos analisados, constatou-se que o terapeuta pode se equipar de recursos lúdicos, jogos, metáforas, métodos de resolução de problemas, treino assertivo, dessensibilização gradual, questionamento socrático, identificação e avaliação das emoções, reestruturação cognitiva, estratégias de *coping*, treinamento de pais, prática de *mindfulness*, histórias terapêuticas, atividades físicas reguladoras do humor, caderno de tarefas terapêuticas e elencar atividades prazerosas que distraem e relaxam a criança.

As revisões da literatura mostram que o resultado do tratamento está amparado em um tripé constituído por profissional, criança e família., o tratamento requer do profissional conduta terapêutica, habilidade e manejo adequado frente a cada caso, propriedade da conceitualização cognitiva e sólida relação terapêutica.

A pesquisa revelou um impacto social sobre o conhecimento e principalmente, sobre a prática profissional dos terapeutas cognitivos comportamentais, apresentando recursos, técnicas e intervenções testadas e validadas com potencial de melhora significativa do quadro ansioso, sugerindo ainda, adaptações para o atendimento de cada caso de acordo com o nível de sofrimento da criança. Mas, com certeza esse assunto não se esgota aqui, é necessário elaborar mais estudos científicos

sobre o transtorno de ansiedade de separação, pois, as crianças apresentam idades cronológicas, realidade sociocultural e fases de desenvolvimento diferentes, necessitando de muitos aprofundamentos sobre este assunto.

## REFERÊNCIAS

- ALBANO, A. M.; CHORPITA, B. F.; BARLOW, D. H. (2003). Childhood anxiety disorders. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), **Child psychopathology**. New York: Guildford Press. Disponível em: <<https://psycnet.apa.org/record/2003-04378-006>> Acesso: 09 novembro.2019.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- ANDRADE, L.H.S.G.; GORESTEIN, C. Aspectos gerais das escalas de avaliação de ansiedade. **Revista de Psiquiatria Clínica** 25(6), 285-290. 1998.
- ASBAHR, Fernando R. Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos. **Jornal de Pediatria**. (Rio J.), Porto Alegre, v. 80. 2004. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n2s0/v80.pdf>> Acesso: 18 maio. 2019.
- ASSIS, Simone Gonçalves de et al. **Ansiedade em crianças: um olhar sobre transtornos de ansiedade e violências na infância**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP/CLAVES/CNPq, 2007.
- BECK, J. S. **Terapia cognitivo - comportamental: Teoria e prática**. 2º ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- CAMINHA, R. M; CAMINHA, M. G; DUTRA, C. A. **A prática cognitiva na infância e adolescência**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2017.
- CAMINHA, R. M; CAMINHA, M. G. **A prática cognitiva na infância**. São Paulo: Rocca, 2007.
- CASTILLO, Ana Regina GL et al. Transtornos de ansiedade. **Rev. Bras. Psiquiatr**. São Paulo v. 22, supl. 2, p. 20-23, Dec. 2000 . Disponível: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>>Acesso: 17 agosto. 2019.
- FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.
- FRIEDBERG, R.D.; McCLURE, J.M. **A prática de clínica de terapia cognitiva com crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- FRIEDBERG, R. D., et al. We've come a long way, baby: Evolution and revolution CBT with youth. **Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy**. 2014. Disponível: <<https://www.researchgate.net/publication>> Acesso: 07 de nov. 2019.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- GODOY, A. S. A pesquisa qualitativa e sua utilização em administração de empresas. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, v. 35, n. 2, Mar./Abr. 1995. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n2/a08v35n2.pdf>> Acesso: 17 agosto. 2019.
- GONÇALVES, DH.; HELDET, E. Transtorno de ansiedade na infância como preditor de psicopatologia em adultos. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2009. Disponível: <<https://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem>> Acesso em: 18 agosto. 2019.



HARNETT, P. H.; DAWE, S. The contribution of mindfulness-based therapies for children and families and proposed conceptual integration. **Children and adolescent mental health**, 17 (4), 2012. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1475-3588.2011.00643.x>> Acesso em: 09 novembro.2019.

ISOLAN, L. et al. Tratamento do transtorno de ansiedade social em crianças e adolescentes. Porto Alegre, **Rev. Psiq. Clín.** 34 (3); 125-132, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34n3/a04v34n3>> Acesso em: 18 agosto. 2019.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos metodologia científica**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MARINHO, M.L.; SILVARES, E.F.M. Evaluación de la eficacia de un programa de entrenamiento de padres en grupo. **Psicología Conductual**, 8, 299-318. 2000.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 14. Ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2014.

PADESKY, C. A. **Intensive training series incognitive therapy**. Workshop series presented at Newport Beach, CA. 998.

PETERSEN, C. S. Evidências de efetividade e procedimentos básicos para terapia cognitivo-comportamental para crianças com transtornos de ansiedade /**Rev. Bras. Psicoter**; 13(1). 2011. Disponível: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLECD.>> Acesso em: 18 maio. 2019.

RUSSO, V.S.F.C.C. **Atribuições parentais em relação à ansiedade dos filhos: estudo exploratório com crianças ansiosas**. Dissertação de mestrado, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal. 2011. Disponível em: <[https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/5003/1/ulfpie039663\\_tm.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/5003/1/ulfpie039663_tm.pdf)> Acesso: 10 novembro.2019.

STALLARD, P. **Ansiedade: Terapia cognitivo-comportamental para crianças e jovens**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

SUVEG, C.; ASCHENBRAND, M. A.; KENDALL, P. C. Separation Anxiety Disorder, Panic Disorder and School Refusal. **Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America**, 14. 2005. Disponível: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1056499305000556?> > Acesso: 10 novembro.2019.

VERISSIMO, Manuela; ALVES, Sara; MONTEIRO, Lígia ; OLIVEIRA, Carla. **Ansiedade de separação materna e adaptação psicossocial ao pré-escolar**. *Psic., Saúde e Doenças* online. 2003, vol.4, n.2, pp.221-229. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v4n2/v4n2a04.pdf>.> Acesso: 18 maio. 2019.

WEEMS, C.F.; STICKLE, T.R. (2005). Anxiety disorders in childhood: Casting a nomological net. **Clinical Child and Family Psychology Review**, 8,107–134. Disponível: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s10567-005-4751-2>>Acesso: 10 novembro. 2019.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abuso Sexual 49, 50, 51, 52, 53, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63

Adoção 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31

Análise do Comportamento 224, 225, 226, 230

Ansiedade 12, 13, 15, 21, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 185, 188, 189, 190, 191, 192, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 286, 287, 289, 290, 303, 304, 308, 311, 312, 313, 314, 316, 317, 318, 319, 320

Antissocial 164, 165, 167

Apoio Social 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 53, 193, 299

### B

Bem-Estar 7, 8, 77, 83, 101, 132, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 151, 171, 184, 185, 235

### C

Controle esfinteriano 104, 106, 110, 111, 119, 121, 124

Criança 6, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 77, 80, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 91, 92, 93, 96, 97, 99, 100, 101, 104, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 217, 227, 228, 275, 278, 279, 280, 281, 283

Crime 48, 166, 167, 174, 178, 181, 200

Cromoterapia 311, 312, 313, 314, 317, 318, 319, 320

Cuidador 59, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152

### D

Desenvolvimento Infantil 14, 65, 67, 68, 69, 72, 104, 105, 106, 110, 126, 127, 128, 208

Desenvolvimento Moral 75, 76, 77, 84

Desenvolvimento Motor 64, 65, 66, 67, 68, 72, 73, 74, 110

Diagnóstico 14, 54, 95, 102, 197, 198, 199, 200, 204, 206, 207, 209, 212, 213, 215, 216, 219, 220, 226, 227, 228, 230, 231

### E

Emoções 1, 8, 12, 22, 89, 90, 93, 101, 140, 179, 229, 289, 290, 293, 294, 295, 298, 300, 303, 305, 312, 316

Envelhecimento 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152

Escola 14, 53, 73, 75, 76, 80, 81, 82, 84, 92, 93, 97, 128, 131, 152, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 214, 222, 227, 275, 279, 280, 281, 282, 283, 285, 318

Escolarização 125, 283

Esquizofrenia 209, 210, 216, 217, 218

Esteatose hepática 245, 246, 248, 252

Estresse 8, 15, 21, 23, 62, 92, 96, 97, 147, 150, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 203, 205, 207, 208, 216, 218, 248, 286, 287, 289, 296, 303, 312, 316

## F

Frutose 245, 248, 249, 250, 251, 252, 253

## G

Gestação 1, 2, 3, 4, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 65

## I

Idoso 133, 134, 137, 142, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 221

Inconsciente 217, 218, 220, 228, 257, 260, 264

Infância 20, 21, 22, 49, 62, 63, 64, 65, 68, 73, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 102, 105, 125, 127, 128, 130, 131, 132, 200, 207, 208, 214, 226, 231, 285

## J

Justiça 21, 22, 23, 30, 55, 57, 58, 62, 77, 78, 79, 164, 168, 170, 173, 175, 212, 215

## L

Ludicidade 125, 126, 127, 128, 129, 130

## M

Memória Coletiva 170, 175, 179

Mindfulness 40, 43, 99, 101, 103, 187, 193, 194, 196, 286, 287, 288, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 308, 309

## N

Neuropsicopedagogia 64, 321

## O

Obesidade 2, 201, 245, 247, 249, 250, 253, 254

## P

Psicanálise 105, 209, 218, 220, 257, 321

Psicologia Histórico Cultural 125, 129

Psicologia Jurídica 49, 53, 55, 57, 61, 62, 63

Psicologia Social 133, 170, 177, 179, 180, 285, 307

Psicopedagogia 145, 197, 199, 204, 205, 207, 220

Psicossomática 183, 185, 195

Psiquiatria 14, 95, 102, 169, 204, 209, 210, 212, 213, 215, 220, 221, 230, 305, 307, 310

## Q

Qualidade de vida 6, 7, 9, 13, 15, 16, 73, 132, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 151, 158, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 218, 224, 230, 303, 312

## R

Racismo 153, 155, 156, 158, 159, 162, 240, 243

## S

Saúde 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 24, 30, 61, 65, 66, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 78, 94, 95, 96, 97, 98, 101, 103, 106, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 169, 171, 174, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 230, 231, 245, 251, 252, 306, 313, 318, 319, 321

Saúde Mental 1, 13, 96, 152, 174, 187, 188, 194, 196, 198, 199, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 218, 219, 220, 221, 223, 227, 230

Simbólico 12, 128, 130, 214, 262, 263, 264, 265, 266, 270, 271, 279, 283

Subjetividade 135, 136, 138, 140, 170, 176, 177, 182, 216

Suicídio 192, 211, 215, 219, 229, 287, 288, 294, 299, 300, 301, 302, 305, 306, 307, 308, 309, 310

## T

Tecnologia da Informação 276

Terapia Cognitivo Comportamental 286, 287, 288, 293, 302, 304, 306

Terapias Alternativas 311, 312, 317, 318, 320

Transtorno de Personalidade 164, 165, 167, 294, 306, 307

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**