

Comunicação, Política e Atores Coletivos

Atena
Editora
Ano 2020



Alexsandro Teixeira Ribeiro
(Organizador)

Comunicação, Política e Atores Coletivos

Atena
Editora
Ano 2020



Alexsandro Teixeira Ribeiro
(Organizador)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena

Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
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. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
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 – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
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
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Tais Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª 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
Profª Drª 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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
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 Lúvia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. 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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
dição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Alexsandro Teixeira Ribeiro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C741 Comunicação, política e atores coletivos [recurso eletrônico] / Organizador Alexsandro Teixeira Ribeiro. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-365-1

DOI 10.22533/at.ed.651201709

1. Comunicação. 2. Política e governo. I. Ribeiro, Alexsandro Teixeira.

CDD 302.24

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Comunicação, Política e Atores Coletivos” reúne uma série de contribuições científicas que aprofundam o debate sobre temas de convergência entre as áreas da comunicação, como jornalismo, publicidade e relações públicas, em diálogo com outras áreas do conhecimento, como psicologia, sociologia, ciência política e marketing. De cunho interdisciplinar, a obra tem por objetivo apresentar o resultado de pesquisas realizadas em todo o país, consolidando um quadro de cooperações científicas que destaca a excelência nacional na produção de conhecimento. O resultado deste esforço, é uma organização que problematiza assuntos atuais e de relevância pública, como crise econômica, representatividade, gêneros, combate ao feminicídio e movimentos sociais.

De fato, em uma sociedade imersa na comunicação, em que a realidade é socialmente construída a partir das tecnologias da informação, o papel dos meios na representatividade e visibilidade social de um fato é de extrema centralidade. Com isso, a comunicação torna-se a arena para debates que renovarão a esfera pública e promover a integração da sociedade, sobretudo no que diz respeito às comunidades em vulnerabilidade, as identidades que clamam por reconhecimento e os movimentos sociais. Este é o palco que se torna predominante entre as contribuições científicas nesta obra reunida e publicada pela Atena Editora.

Aqui, em um primeiro bloco de artigos, nos aprofundamos na análise dos meios de comunicação ora como promotores de empoderamento, ora como espaço de exclusão. Nesta dicotomia, observamos os discursos e comportamentos da mídia frente ao feminismo, à representatividade da comunidade LGBTI, e à participação das mulheres nos espaços de poder. E não se encerra aí. Ainda observamos nos demais artigos e esforços acadêmicos, que dão conta da amplitude da obra e da qualidade da formação superior nacional, temas como luta pela terra, políticas públicas, a história recente brasileira na luta pela democracia, a violência urbana, crise econômica e o papel da mídia e do Estado em áreas de invisibilidade social. O rigor metodológico e as contribuições interdisciplinares faz da coleção “Comunicação, Política e Atores Coletivos” uma obra que contribui para o campo científico nacional.

Alexsandro Teixeira Ribeiro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A VISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO ESTADÃO: UM ESTUDO SOBRE A REPRESENTAÇÃO DA FIGURA FEMININA EM REPORTAGENS VEICULADAS NOS ANOS DE 1985 E 2015	
Luíza Buzzacaro Barcellos Janie Kiszewski Pacheco	
DOI 10.22533/at.ed.6512017091	
CAPÍTULO 2	14
LIP SYNC FOR YOUR LIFE: UMA DISCUSSÃO JORNALÍSTICA SOBRE DRAG QUEENS	
Talita Santos	
DOI 10.22533/at.ed.6512017092	
CAPÍTULO 3	26
MULHERES UNIDAS CONTRA BOLSONARO - REFLEXÕES TEÓRICAS SOBRE A PARTICIPAÇÃO CIVIL FEMININA NA ELEIÇÃO PRESIDENCIAL DE 2018	
Raquel Lobão Evangelista	
DOI 10.22533/at.ed.6512017093	
CAPÍTULO 4	40
MÍDIAS DIGITAIS, CUIDADO E AUTOCUIDADO NO MOVIMENTO FEMINISTA COMO ESTRATÉGIA DE PARTICIPAÇÃO	
Cosette Castro	
DOI 10.22533/at.ed.6512017094	
CAPÍTULO 5	53
A MULHER NA FOLHA BANCÁRIA: UM RECORTE DE GÊNERO NA IMPRENSA SINDICAL	
Alexsandro Teixeira Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.6512017095	
CAPÍTULO 6	65
AS RECATADAS: AS MULHERES ENQUANTO PAUTA E PROTAGONISTAS NO RÁDIO	
Sofia Soares Dietmann Leslie Sedrez Chaves	
DOI 10.22533/at.ed.6512017096	
CAPÍTULO 7	75
O CORPO NOS ECOSSISTEMAS COMUNICATIVOS: DESDOBRAMENTOS PARA A EDUCOMUNICAÇÃO	
Ricardo Barretto	
DOI 10.22533/at.ed.6512017097	

CAPÍTULO 8	85
CÂNCER DE MAMA: CORPO, POLÍTICA E A FOTOGRAFIA HUMANISTA DE KATHARINA MOURATIDI	
Mônica Torres	
DOI 10.22533/at.ed.6512017098	
CAPÍTULO 9	101
O PAPEL DO JORNALISMO NO CONTROLE DEMOCRÁTICO E NA EDUCAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS	
Juciméri Isolda Silveira	
Manuella Niclewicz	
DOI 10.22533/at.ed.6512017099	
CAPÍTULO 10	110
CONTROLE, REPRESSÃO E VIGILÂNCIA SOB O OLHAR INFANTIL EM <i>O ANO EM QUE MEUS PAIS SAÍRAM DE FÉRIAS</i>	
Gisele Gutstein Guttschow	
Juliana de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.65120170910	
CAPÍTULO 11	124
DO TRABALHO PRECÁRIO À ORGANIZAÇÃO MILITANTE: FORMAS DE ATUAÇÃO POLÍTICA DO MOVIMENTO DOS TRABALHADORES SEM TETO (MTST)	
Renan Dias Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.65120170911	
CAPÍTULO 12	140
A CIDADE DO MEDO: A CRISE POLÍTICO-ECONÔMICA E SEUS EFEITOS SOBRE A MARCA RIO	
Patricia Cerqueira Reis	
Diego Santos Vieira de Jesus	
DOI 10.22533/at.ed.65120170912	
CAPÍTULO 13	154
A REVOLUÇÃO CONSTITUCIONALISTA DE 1932: UMA ANÁLISE DA COBERTURA MIDIÁTICA ACERCA DO FATO HISTÓRICO	
Carlos Eduardo Klingelfus Grasso	
Guilherme Barros Nascimento	
Israel Filipe Santos Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.65120170913	
CAPÍTULO 14	170
BANDIDOS NA TV: A MORTE PELA AUDIÊNCIA	
Marcela Rochetti Arcoverde	
DOI 10.22533/at.ed.65120170914	

CAPÍTULO 15	181
O JORNALISMO NA ERA DO ENTRETENIMENTO: REFLEXÕES TEÓRICAS SOBRE INFOTENIMENTO	
Paula Miranda	
Leonel Azevedo de Aguiar	
DOI 10.22533/at.ed.65120170915	
CAPÍTULO 16	194
GUTENBERG: A ERA DA IMPRENSA	
Adelcio Machado dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.65120170916	
CAPÍTULO 17	202
INSTRUMENTOS DE PARTICIPAÇÃO POPULAR INFORMAIS: UMA ANÁLISE DOS CONSELHOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO DE SOUSA-PB	
Jacynara Farias de Souza Marques	
Rafaela Azevedo dos Santos Felix	
DOI 10.22533/at.ed.65120170917	
CAPÍTULO 18	221
INTERVENÇÃO FEDERAL NO RIO DE JANEIRO (2018): ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS MIDIÁTICAS UTILIZADAS PELO <i>JORNAL NACIONAL</i> E DA SUA RESPONSABILIDADE NA MUDIATIZAÇÃO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA VIOLÊNCIA NO ESTADO	
Tamiris Artico	
Carla Montuori Fernandes	
Maria Goreti Lopes Artico	
DOI 10.22533/at.ed.65120170918	
CAPÍTULO 19	244
NEUROMARKETING APLICADO SOBRE GRANDES MASSAS	
Adelcio Machado dos Santos	
Alexandre Carvalho Acosta	
Evandro Henrique Cavalheri	
DOI 10.22533/at.ed.65120170919	
CAPÍTULO 20	252
O BRASIL NAS NARRATIVAS AUDIOVISUAIS QUE CIRCULAM NO IMAGINÁRIO ESTRANGEIRO, PRODUÇÃO, CONSUMO E PODER	
Roberta Brandalise	
DOI 10.22533/at.ed.65120170920	
CAPÍTULO 21	265
O CELEIRO VAZIO: A DECISÃO DE PUBLICITÁRIOS DE DEIXAR AS AGÊNCIAS CARIOCAS	
Roberto Sá Filho	
Diego Santos Vieira de Jesus	
DOI 10.22533/at.ed.65120170921	

CAPÍTULO 22	282
A FOTOGRAFIA EM RELAÇÕES PÚBLICAS Ana Domitila Rosa Lemos Silva Gardene Leão DOI 10.22533/at.ed.65120170922	
CAPÍTULO 23	295
PSICOLOGIA AMBIENTAL: UM DIÁLOGO COM ARQUITETURA E DIREITO João Ernesto Pessutto Marco Aurelio Prette Charaf Bdine Nelson Finotti Silva Carlos Florido Migliori Paula de Oliveira Santos Miyazaki Neide Aparecida Micelli Domingos Leda Maria Branco Maria Cristina de Oliveira Santos Miyazaki DOI 10.22533/at.ed.65120170923	
CAPÍTULO 24	308
UM TOM REDENTOR PARA O DISCURSO PUBLICITÁRIO DIANTE DA CRISE ECONÔMICA BRASILEIRA Lívia Valença da Silva DOI 10.22533/at.ed.65120170924	
CAPÍTULO 25	322
DESCOBRINDO NOVOS CAMINHOS: APLICAÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO- COMPORTAMENTAL Tháís Sanches Silva Eliana Melcher Martins DOI 10.22533/at.ed.65120170925	
SOBRE O ORGANIZADOR	333
ÍNDICE REMISSIVO	334

DESCOBRINDO NOVOS CAMINHOS: APLICAÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Data de aceite: 01/09/2020

Data de submissão: 20/06/2020

Thaís Sanches Silva

Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental
São Paulo – São Paulo

Eliana Melcher Martins

Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental
São Paulo – São Paulo

RESUMO: Pretende-se apresentar o curso do tratamento, sob o referencial teórico da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), de um paciente com sintomas de Transtorno Depressivo Maior (TDM), acompanhado de crises suicidas, alto nível de desesperança e sintomas de ansiedade. Após o relato de sintomas relacionados ao TDM, e da coleta de dados de história de vida, foram aplicados o Inventário de Depressão de Beck (BDI), o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e a Escala de Desesperança de Beck (BHS). A partir da obtenção das pontuações nessas escalas foram listadas as razões para viver e morrer do paciente, elaborados plano de segurança antissuicídio e kit esperança. O paciente foi questionado sobre surgimento de pensamentos e desejo suicida em parte das sessões e, dentre outros procedimentos, aplicou-se ativação comportamental, reestruturação cognitiva e resolução de problemas, com identificação **das distorções cognitivas**, visando diminuição

da ansiedade, respiração diafragmática e relaxamento progressivo. Levanta-se como hipótese que os sintomas do TDM surgem após vivência de situações estressoras no trabalho e desgaste em relações interpessoais. Foi encaminhado ao psiquiatra e iniciou tratamento farmacológico. Algumas crises suicidas foram acompanhadas de planejamento, antes do início do tratamento. Durante o tratamento, o paciente relatou perceber que essas crises passaram a durar menos tempo e se tornaram menos frequentes, com a utilização de itens do plano de segurança. Depois da aplicação de técnicas, como reestruturação cognitiva e resolução de problemas, afirmou acreditar menos na crença central identificada como a mais frequentemente associada ao desencadeamento das crises. Conforme o percurso do tratamento, relatou perceber-se menos ansioso, mais ativo e realizando mais atividades prazerosas. Passou a mencionar com mais frequência planos para o futuro, maior contato com pessoas, maior sentimento de esperança, maior controle de crises suicidas, além de crenças mais funcionais. Permanece em tratamento psicoterapêutico em Terapia do Esquema.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Cognitivo-Comportamental; Transtorno Depressivo Maior; Suicídio.

DISCOVERING NEW PATHS: APPLICATIONS OF COGNITIVE- BEHAVIORAL THERAPY

ABSTRACT: It is intended to present the course of treatment, under the theoretical framework

of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), of a patient with symptoms of Major Depressive Disorder (MDD), accompanied by suicidal crises, high level of hopelessness and symptoms of anxiety. After reporting symptoms related to MDD and collecting life history data, the Beck Depression Inventory (BDI), the Beck Anxiety Inventory (BAI) and the Beck Hopelessness Scale (BHS) were applied. After obtaining the scores on these scales, the reasons for living and dying the patient were listed, an anti-suicide security plan and a hope kit were prepared. The patient was asked about the appearance of thoughts and suicidal desire in part of the sessions and, among other procedures, behavioral activation, cognitive restructuring and problem solving were applied, with identification of cognitive distortions. Aiming at decreasing anxiety, diaphragmatic breathing and progressive relaxation. It is hypothesized that the symptoms of MDD arise after experiencing stressful situations at work and wear and tear in interpersonal relationships. He was referred to the psychiatrist and started pharmacological treatment. Some suicidal attacks were accompanied by planning, before treatment started. During treatment, the patient reported realizing that these crises started to take less time and became less frequent, with the use of items from the safety plan. After applying techniques such as cognitive restructuring and problem solving, he said he believed less in the core belief that was identified as the one most often associated with the onset of crises. According to the course of the treatment, he reported feeling less anxious, more active and has performed more pleasurable activities. He more often mentions plans for the future, greater contact with people, greater sense of hope, greater control of suicide crises, as well as more functional beliefs. He remains under psychotherapeutic treatment in Scheme Therapy.

KEYWORDS: Cognitive Behavioral Therapy; Major Depressive Disorder; Suicide.

1 | INTRODUÇÃO

Apresentaremos o curso do tratamento de Gabriel (nome fictício), paciente com 31 anos de idade, inicialmente diagnosticado com TDM, com sintomas ansiosos, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5), 2014, da Associação Psiquiátrica Americana. Primeiramente foram realizadas intervenções em TCC, as quais serão o foco deste capítulo. A TCC é comprovadamente eficaz no tratamento de diversos transtornos psiquiátricos, oferecendo vários procedimentos a serem aplicados com pacientes suicidas (WENZEL, BROWN E BECK, 2010).

1.1 Diagnóstico

Gabriel apresentava os seguintes sintomas, há pouco mais de um ano, quando procurou tratamento em TCC, seguindo-se os critérios do DSM-5 (2014):

- No critério A, apresentava humor deprimido (sentia-se triste, vazio e sem esperança), perda de interesse e prazer, diminuição da energia quase todos os dias, sentimento de inutilidade, culpa – no sentido de estar sendo punido quase todos os dias –, capacidade diminuída de tomar decisões e ideação e desejo suicida com tentativas abortadas de suicídio;

- No critério B, observamos que esses sintomas causavam sofrimento clinicamente significativo, com prejuízo no funcionamento social e profissional; e
- No critério C, identificamos que esses sintomas não eram decorrentes de uso de substância ou outra condição médica (DSM-5, 2014).

A hipótese diagnóstica foi levantada pela terapeuta, após o relato dos sintomas e aplicação das Escalas Beck (CUNHA, 2001) – nas quais Gabriel pontuou 34 no BDI (depressão moderada), 22 no BAI (ansiedade moderada) e 14 na BHS (desesperança grave). Diante dessas pontuações e da observação do sofrimento de Gabriel, tanto da perspectiva da terapeuta, quanto do paciente, Gabriel foi encaminhado à Psiquiatria – a qual levantou o TDM como diagnóstico.

1.2 História de vida

Gabriel é o primeiro filho de pai e mãe casados. Seu pai é alcoolista, agressivo e apresenta em diversas situações humor facilmente irritável. Segundo o paciente, nunca em toda a vida estabeleceu diálogo com o pai, sendo que em relação a este, lembra-se de sentir medo constante na infância e adolescência. Por volta dos seis anos de idade, a família mudou-se de cidade devido a conflitos do pai com a vizinhança, desencadeados pelo uso de álcool. Recorda-se de a mãe ter sido exigente na infância, fazendo frequentes comparações entre ele e seus colegas de escola; nessas situações apresentava pensamentos de desqualificação sobre si. Das lembranças mais remotas, recorda-se de brincar sozinho em sua casa. Por volta de seis anos de idade, começou a frequentar uma igreja católica, próxima de sua casa, onde interagia com as outras crianças.

Quando seu irmão (seis anos mais novo) estava mais crescido, lembra-se de jogar bola com frequência, próximo de sua casa e de, nessa fase, ter feito mais amizades. Tanto na época da escola, quanto na igreja, afirmou ter feito amizade com algumas pessoas, mas não relata contato atual com elas.

Namorou uma adolescente da escola quando tinha 15 anos de idade por alguns meses. Após esse relacionamento, não relatou mais nenhum outro e diz não querer envolvimento afetivo desse tipo.

Começou a trabalhar aos 16 anos de idade, em um serviço público da cidade em que morava. Depois trabalhou em uma empresa de isolantes elétricos, onde permaneceu por alguns anos.

Nessa época comprou um carro, segundo o paciente, para tentar se aproximar do pai. Porém, um dia seu pai ingeriu bebida alcoólica e, sentindo-se contrariado por Gabriel, quebrou algumas partes do automóvel. Essa situação contribuiu para que o relacionamento entre os dois se tornasse ainda mais distante.

Permaneceu mais algum tempo trabalhando na mesma empresa, até entrar para um seminário católico. Como seminarista, afirma ter tido bom relacionamento com os colegas, mas dificuldades com competitividade. Saiu do seminário por esse motivo, um ano e meio

depois. Logo após a saída do seminário, passou a trabalhar na área de contabilidade e foi residir sozinho, até ser chamado para trabalhar novamente na empresa da qual pedira demissão. Nela, lembra-se de ter experienciado emoções desagradáveis com o volume de trabalho, com comparações de superiores em relação a outros colegas e com elevado nível de estresse, situações que desencadearam crises de suicídio e sintomas de depressão e ansiedade.

Nessa época, tornou-se padrinho de um adolescente da igreja, o qual, segundo o paciente, requisitava-o com frequência para comprar coisas e fazer passeios. Gabriel realizava esses pedidos, mas sem vontade. Assim, o paciente apresentava sofrimento por essa relação, tendo dificuldades em colocar limites. Frequentou essa igreja católica até o início do tratamento, quando deixou de participar das principais atividades. Segundo ele, alguns dos motivos eram o afilhado e a indiferença, por parte de algumas pessoas, em relação ao momento difícil que estava vivendo.

Após alguns meses vivenciando essas situações no trabalho e nas relações interpessoais, Gabriel passou a se comportar de forma a provocar demissão, que ocorreu meses depois. Com a intensificação dos sintomas de depressão, procurou tratamento em TCC – sobre o qual abordaremos na próxima seção.

Devido à dificuldade de encontrar emprego, voltou a morar com os pais e o irmão, com os quais reside até hoje.

Meses depois, começou a trabalhar em uma empresa menor, na mesma área. Relatou pensamentos frequentes de insatisfação e exigências consigo mesmo enquanto ocupava o cargo.

Foi dispensado desse trabalho e conseguiu emprego novamente na empresa de isolantes elétricos, onde começaram as primeiras reações ao estresse, e em que permaneceu por três meses. Nesse trabalho, experienciou sintomas de crise de pânico.

2 | PERCURSO DO TRATAMENTO

Gabriel compareceu à primeira sessão encaminhado por dois amigos, que se preocuparam com ele ao perceberem-no triste, desanimado e com dificuldades financeiras.

Gabriel já havia iniciado tratamento em psicoterapia com outro referencial teórico, um ano antes, aproximadamente, mas parou devido ao limite de sessões oferecidas por seu convênio.

Nas primeiras sessões em TCC, Gabriel mencionou desânimo, tristeza, irritabilidade, aumento do sono e tentativas abortadas de suicídio (WENZEL, BROWN E BECK, 2010). Apresentava também isolamento social de amigos e familiares.

Passadas as sessões de anamnese, e de preenchimento dos inventários de Beck (CUNHA, 2001), a terapeuta iniciou o tratamento com o protocolo da TCC para Depressão (BECK, 1997), incluindo intervenções para as crises de suicídio (WENZEL, BROWN E

BECK, 2010), como o plano de segurança, ilustrado na Figura 3.

Nunca havia tomado medicamentos psiquiátricos até a terapeuta encaminhá-lo ao psiquiatra, que receitou um antidepressivo. Tomou por três meses e parou. Começou a praticar caminhada logo no início do tratamento, segundo orientação da psiquiatra; entretanto, não continuou com essa atividade física, ocupando-se de outras atividades, a maior parte realizada em casa (como assistir a filmes, conversar com amigos, frequentar lugares prazerosos, procurar emprego, dentre outros), conforme mostraremos a seguir, na Figura 1.

Além da ativação comportamental (Figura 1), foram aplicadas as técnicas de reestruturação cognitiva: questionamento socrático, descoberta guiada, exame das evidências, descatastrofização, reatribuição, *role-play* e identificação das distorções cognitivas, apresentadas por Oliveira (2016).

PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES

Nome: _____ Data: ____/____/____

Registre as atividades que você realizar durante sua semana, atribuindo um valor de 0 a 10 para cada uma delas, sendo que 0 se refere ao nível de menor prazer (P) e habilidade (H) e 10 ao de maior prazer ou habilidade.

Hora	Sábado	P	H	Domingo	P	H	Segunda	P	H	Terça	P	H	Quarta	P	H	Quinta	P	H	Sexta	P	H	
00h																						
01h																						
02h																						
03h																						
04h																						
05h																						
06h																						
07h																						
08h																						
09h				Missa			Agência emprego			Distribuir currículo			Caminhada							Caminhada		
10h																						
11h																						
12h							Almoço			Almoço			Almoço			Almoço				Almoço		
13h	Almoço			Almoço			Dormir			Dormir			Dormir			Dormir				Dormir		
14h							Assistir TV			Inglês						Inglês						
15h																						
16h																						
17h	Banho																					
18h	Shopping						Banho			Banho			Banho			Banho				Banho		
19h										Filme			Filme			Amigo				Amigo		
20h																						
21h																						
22h																						
23h	Dormir						Dormir			Dormir			Dormir			Dormir				Dormir		

Figura 1: A técnica de planejamento de atividades consiste em uma tabela, com todos os dias da semana e horários, a ser preenchida com atividades que o paciente tenha prazer (P) e/ou habilidade (H) considerável para realizá-la (WRIGHT, BASCO E THASE, 2008).

Após a psicoeducação sobre distorções cognitivas, a terapeuta procurou com o paciente identificar quais eram as mais intensas e questioná-las empaticamente. Assim, na tabela 2 são apresentados exemplos de situações e pensamentos automáticos, distorções cognitivas, emoções e comportamentos relacionados, para um melhor entendimento de como se relacionam.

Situação	Pensamento automático	Distorção cognitiva	Emoção	Comportamento
Conversando com o afilhado	"Se eu falar com ele, ele vai me deixar"	Previsão do futuro	Tristeza Raiva	Isola-se e interrompe a conversa
Pensando sobre o antigo emprego	"O que fiz não foi tão bom quanto eu poderia ter feito"	Desqualificação dos aspectos positivos	Tristeza	Isola-se e não tenta procurar outro emprego
Passando muito tempo em casa, sozinho	"Eu sinto que serei punido"	Raciocínio emocional	Ansiedade	Evita contato com pessoas próximas e procurar outro emprego
No trabalho, depois de realizar uma grande tarefa	"Consegui realizar todo o trabalho, isso significa que o volume não era tão grande assim"	Ampliação/minimização	Tristeza	Age com perfeccionismo na tarefa seguinte
Pensando sobre ter aceitado ter um afilhado	"Se eu não tivesse tomado aquela atitude, nada disso estaria acontecendo"	Personalização	Raiva	Evita o afilhado
Em casa, isolado.	"Eu não deveria me sentir assim"	Afirmações do tipo "deveria"	Tristeza	Isola-se
Ao se encontrar com um amigo	"Assim que o encontrei, sabia que a conversa não seria boa"	Conclusões precipitadas	Raiva	Fala o necessário e procura não se envolver na conversa
Pensando sobre estar com depressão	"É minha culpa que isso esteja acontecendo comigo"	Culpar	Tristeza Raiva	Chora e planeja suicídio
Quando recebeu um pedido para executar no trabalho	"É se eu não der conta do trabalho?"	E se?	Ansiedade	Trabalha mais do que o necessário

Figura 2: A tabela mostra a situação, o pensamento automático desencadeado, a distorção cognitiva em que se classifica e a emoção e comportamento associados.

Concomitantemente à utilização de técnicas da TCC para depressão, como o tratamento também incluiu intervenções para diminuir as crises de suicídio, Gabriel construiu um "kit esperança" (uma caixa de sapato contendo objetos que o ajudavam a se lembrar de razões para continuar vivendo e que representavam planejamentos antigos); também foi criado um plano de segurança portátil (Figura 3), defendido por Wenzel, Brown e Beck (2010) como estratégia para que o paciente lidasse com maior facilidade com a crise de suicídio que estivesse vivenciando no momento. Espera-se que o paciente utilize esse plano de segurança diante de uma crise de suicídio:

Plano B
<u>Sinais de alerta:</u> Lembrar-se do stress no trabalho Solidão Conflitos com afilhado, pai e amigos Avaliações sobre estar desempregado Tarefas na igreja
<u>Estratégias de coping:</u> Video-game Passear Dormir Assistir a um filme Conversar com alguém (sobre outro assunto que não seja a crise de suicídio) Tomar banho Ver o kit esperança Jogar no celular
<u>Familiares/amigos para pedir ajuda em relação à crise (nomes fictícios):</u> Eduardo (telefone de Eduardo) Douglas (telefone de Douglas) Ricardo (telefone de Ricardo)
<u>Contatos de emergência:</u> Terapeuta (telefone do terapeuta) CVV (telefone do CVV)

Figura 1: Plano de Segurança (“Plano B”) de Gabriel.

O plano de segurança pode receber outro nome, escolhido pelo paciente (neste caso, Gabriel quis chamá-lo de “Plano B”). No primeiro nível são listados os sinais de alerta – situações e pensamentos que podem desencadear alguma crise de suicídio –; no segundo nível são listadas as estratégias de *coping*, a serem utilizadas diante dos sinais de alerta; no terceiro nível, caso as estratégias do segundo nível não funcionem, o paciente entra em contato com alguém por telefone, pedindo ajuda com sua crise de suicídio (é importante que sejam pessoas que o paciente sinta confiança que irão ajudá-lo); e no quarto nível, caso o paciente não consiga contato com essas pessoas ou elas não o ajudem, o paciente entra em contato com o terapeuta ou, nesse caso, com o Centro de Valorização da Vida (CVV) (WENZEL, BROWN e BECK, 2010).

Meses depois, após Gabriel verbalizar menos intensidade nos sintomas iniciais relacionados ao suicídio, principalmente desesperança, a terapeuta realizou em uma sessão três exercícios de imaginação guiada, consentidos verbalmente pelo paciente na sessão anterior. Foi combinada uma ‘regra de parada’ (sinal que Gabriel daria à terapeuta para interromperem o procedimento imediatamente, caso este se tornasse muito aversivo), conforme o protocolo de Wenzel, Brown e Beck (2010). Assim:

a) no primeiro exercício, a terapeuta conduziu o paciente a relatar no momento presente e de olhos fechados a situação mais recente de tentativa de suicídio, descrevendo objetos e elementos situacionais com detalhes – para vivenciar com mais clareza a situação – relatando o que de fato ocorreu naquela situação.

b) no segundo exercício, a terapeuta conduziu o paciente a repetir a situação vivenciada no primeiro, mas utilizando as habilidades aprendidas no tratamento.

c) no terceiro exercício, a terapeuta conduziu o paciente a imaginar no momento presente uma possível crise de suicídio (utilizando-se de elementos atuais da vida do paciente e que podem contribuir para que uma crise ocorra).

Para ilustrar essa fase do tratamento, segue um breve relato de como foram aplicadas as revisões das crises suicidas, recente e futura:

Na **revisão da crise suicida recente**, Gabriel estava em casa quando seu afilhado chegou e começou a assistir vídeos de um tipo de música que ele não aprecia. O nível de sentimento suicida estava em seis, em uma escala de zero a dez (sendo que zero seria nada de sentimento suicida e dez o nível máximo de sentimento suicida). O paciente pede uma pizza, ele e o afilhado jantam e depois o afilhado vai embora. Nesse momento, o nível de sentimento suicida se mantém em seis. Em seguida, o paciente manda mensagem para um amigo, relatando que o afilhado veio até sua casa e, depois da desaprovação desse amigo sobre isso, Gabriel tem sua crise no nível oito, acompanhada de uma série de pensamentos automáticos disfuncionais. Gabriel então pensa em ir dormir para se livrar do sentimento suicida, reflete sobre como sua mãe reagiria caso fizesse algo contra si, mas, mesmo assim, deixa uma faca sobre uma mesa e planeja que, se não dormisse durante a noite, tentaria suicídio com essa faca (chora, nesse momento, durante o exercício). Gabriel consegue dormir e no dia seguinte, ao acordar, sente-se vazio e com sentimento suicida em zero.

Gabriel avaliou esse primeiro passo do exercício como sufocante e aceitou prosseguir com o segundo passo. Salientei que a regra de parada poderia ser utilizada.

Na **revisão da crise suicida recente usando habilidades**, o paciente relatou a mesma situação do passo anterior, sendo que, em vez de deixar uma faca disponível caso quisesse cometer suicídio, preferiu jogar no celular e assistir televisão. Assim, a crise se reduziu a zero.

Avaliando essa fase do exercício, Gabriel disse estar mais tranquilo e que não se incomodava com o que as pessoas falavam (em referência à desaprovação do amigo).

Na **revisão de uma futura crise suicida**, o paciente se imaginou em seu quarto quando sua mãe lhe avisa que o amigo (que o desaprovou no primeiro exercício) está em casa e quer conversar com ele. O sentimento suicida vai para oito depois de conversar com esse amigo, que novamente o desaprova. Como Gabriel, nesta parte, teve dificuldades para acessar o plano de segurança, sugeri que ele o procurasse. Assim, realizou algumas atividades de *coping* e o sentimento suicida baixou gradativamente, conforme a realização

dessas atividades, até chegar a zero.

Após a realização desses exercícios, Gabriel fez um resumo da importância de testar suas habilidades e procurei validá-lo nas escolhas que fez para lidar com o sentimento suicida.

Wenzel, Brown e Beck (2010) propõem que esse exercício seja realizado na fase avançada do tratamento focado em crises suicidas, uma vez que o paciente já terá mais recursos de enfrentamento para possíveis crises. Recomendamos o estudo desse protocolo, no livro “Terapia Cognitivo-Comportamental para pacientes suicidas” (WENZEL, BROWN E BECK, 2010) para aplicação na clínica.

Apresentaremos a seguir uma combinação das técnicas de questionamento socrático, descatastrofização e reatribuição – aplicadas desde o início do tratamento de Gabriel e prevaletentes após as intervenções para crises suicidas, de Wenzel, Brown e Beck (2010). O que mostraremos a seguir é a junção do que foi trabalhado em algumas sessões.

Terapeuta (T): Gabriel, então você acredita que é fracassado.

Gabriel (G): Sim, acredito muito.

T: Oh, eu imagino que seja difícil para você conviver com essa crença.

G: Na verdade, já estou acostumado...

T: O que é ser fracassado para você? (*questionamento socrático*)

G: Ah, é não dar conta daquilo que me pedem, como eu não dei, no trabalho, por exemplo... na relação com meu afilhado também.

T: Acho que entendo. Mas uma pessoa fracassada consegue sustentar por anos tantos setores, como você sustentou, no último emprego? (*descatastrofização*)

G: É, eu acho que não.

T: Pois é... E será que seu afilhado daria tanta importância a você, como você me conta que ele lhe dá se, de fato, você não tivesse dado a ele o que ele gostaria? (*descatastrofização*)

G: É, eu também acho que não.

T: Então, como você pode explicar esses pensamentos de que você é fracassado? (*tentando aplicar a técnica da reatribuição*)

G: (silêncio) É da depressão, né?

T: Sim, e nós vamos continuar trabalhando para que esse sofrimento diminua.

Neste trecho, a terapeuta objetivou que o paciente relativizasse sua crença de fracasso e percebesse que esse pensamento se tornou mais intenso devido à depressão, já que evidencia em seus comportamentos diversas superações e conquistas que mostram que ele não é um fracassado. Adiante, no tratamento, Gabriel passa a conceber aquilo que não consegue realizar como gostaria, como aprendizado, com menor sentimento de culpa.

Além de outras relativizações que o paciente demonstrou ao longo de seu tratamento, esperamos ter contribuído para mostrar que essa combinação de técnicas para tratamento

da depressão (Beck, 1997) e o protocolo de tratamento para crises suicidas (WENZEL, BROWN E BECK, 2010) pode ser empregada para a amenização do sofrimento de outras pessoas que apresentem tal demanda.

3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como perspectivas para o tratamento de Gabriel, podemos assinalar que atualmente, nos atendimentos, ele consegue expressar mais seus pensamentos e emoções, também diz que gosta de vir à terapia e de partilhar o que está acontecendo. Demonstra confiança, apreço e reconhecimento em relação à terapeuta. Apresenta mais confiança para falar sobre assuntos que não abordava ou sobre alguns problemas que não admitia no início do tratamento.

Na última crise de suicídio que teve, em pouco mais de um ano de tratamento, e com intervalo de um ano da penúltima crise, o paciente seguiu o protocolo que trabalhamos nas sessões iniciais (plano de segurança) e conseguiu reduzir a sensação suicida.

Parece conseguir flexibilizar a visão que tem tanto sobre o pai quanto sobre a mãe, vendo hoje a mãe também como uma figura exigente, pois ela frequentemente o critica ou faz cobranças sobre as escolhas que ele faz. Assim, tendo voltado a morar com os pais e o irmão, demonstra alívio quando não está na presença dos pais, embora mantenha uma relação de mais proximidade com ela e com o irmão.

Conversa com mais frequência com amigos, mas parece não querer muito envolvimento.

Tem se preparado para voltar à faculdade, em curso de seu interesse, o que demonstra reconhecimento dos recursos de enfrentamento.

As perspectivas para a evolução deste caso são boas, uma vez que Gabriel é um paciente que demonstra enfraquecimento das crenças centrais e comprometimento com o tratamento.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5 – Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5ª Ed. Porto Alegre: Editora Artmed; 2014, p. 160-161.

BECK, A. T. Uma visão geral. *In*: BECK, A. T. **Terapia Cognitiva da Depressão**. Porto Alegre: Artmed, 1997, p. 15-45.

CUNHA, J. A. **Manual das versões em português das escalas Beck**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

CLONINGER, C. R. Temperament and personality. **Current Opinion In Neurobiology**, Washington, v. 1, n. 4, p. 266-273, 1994.

OLIVEIRA, I. R. Apresentando o modelo cognitivo ao paciente. *In*: OLIVEIRA, I. R. **Terapia Cognitiva Processual**: manual para clínicos. Porto Alegre: Artmed, 2016, p. 5-26.

WENZEL, A.; BROWN G. K.; BECK, A. T. A fase inicial do tratamento. *In*: WENZEL, A.; BROWN G. K.; BECK, A. T. **Terapia cognitivo-comportamental para pacientes suicidas**. Porto Alegre: Artmed, 2010, p. 112-134.

WENZEL, A.; BROWN G. K.; BECK, A. T. A fase intermediária do tratamento. *In*: WENZEL, A.; BROWN G. K.; BECK, A. T. **Terapia cognitivo-comportamental para pacientes suicidas**. Porto Alegre: Artmed, 2010, p. 150-170.

WENZEL, A.; BROWN G. K.; BECK, A. T. A fase avançada do tratamento. *In*: WENZEL, A.; BROWN G. K.; BECK, A. T. **Terapia cognitivo-comportamental para pacientes suicidas**. Porto Alegre: Artmed, 2010, p. 171-183.

WRIGHT, J. H.; BASCO, M. R.; THASE, M. E. Trabalhando com pensamentos automáticos. *In*: WRIGHT, J. H.; BASCO, M. R.; THASE, M. E. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental**: Um guia ilustrado. Porto Alegre: Artmed, 2008, p. 76-100.

WRIGHT, J. H.; BASCO, M. R.; THASE, M. E. Métodos comportamentais I: Melhorando a energia, concluindo tarefas e solucionando problemas. *In*: WRIGHT, J. H.; BASCO, M. R.; THASE, M. E. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental**: Um guia ilustrado. Porto Alegre: Artmed, 2008, p. 101-120.

SOBRE O ORGANIZADOR

ALEXSANDRO TEIXEIRA RIBEIRO - Doutorando em Sociologia pela Universidade Federal do Paraná (UFPR) na linha de pesquisa em Cidadania e Estado, no eixo temático Instituições e Poder, é mestre em jornalismo pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), na linha de pesquisa em processos jornalísticos com pesquisa sobre o jornalismo sindical e o processo de produção da notícia no meio paranaense. Graduado em Comunicação Social (Jornalismo) pelo Centro Universitário Uninter e Especialista em Docência em EaD pela Uninter e em Comunicação Empresarial e Institucional pela Faculdade de Administração, Ciências Contábeis, Educação e Letras (Facel). É coordenador do grupo de pesquisa da Uninter sobre transparência pública passiva e ativa a partir da Lei de Acesso à Informação (LAI) e seus reflexos no jornalismo, e editor assistente da Revista Uninter de Comunicação (RUC). Atualmente é professor nos cursos de Jornalismo, Publicidade e Propaganda e em Marketing Digital do Centro Universitário Uninter atuando em disciplinas como teorias da comunicação, teorias do jornalismo, produção gráfica, jornalismo online, jornalismo de dados, planejamento de produtos digitais, redação para web, produção de inovações em jornalismo, narrativas contemporâneas, diagramação e layout, composto mercadológico, campanha publicitária, dentre outras. Como jornalista, tem experiência em assessoria de imprensa, assessoria de comunicação, jornalismo político e jornalismo de dados. É integrante da agência Livre.jor, que é a primeira atividade de acompanhamento sistemático de dados públicos relacionados ao Paraná. É produtor de material didático e livros teóricos no campo da comunicação para a Editora Intersaberes, como Jornalismo de dados Conceitos, rotas e estrutura produtiva e Conceitos fundamentais de planejamento e produção gráfica.

ÍNDICE REMISSIVO

A

análise de conteúdo 26, 37, 221, 228, 268

Análise de Conteúdo 242

Art-College Berlin-Weissense 88

C

Câncer de Mama 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99

Ciberativismo 26, 50

Comunicação Política 30, 32, 221

Conselho Tutelar 202, 210, 213, 214, 215, 219

Constituição Federal 4, 102, 203, 221, 222, 300, 303, 305

Crise Econômica 141, 145, 154, 308, 310, 313, 316

D

Discurso Publicitário 308, 312, 314, 319

Ditadura Civil-Militar 25, 111, 112, 114, 115, 118, 120, 122, 123

E

Educomunicação 75, 76, 78, 81, 83, 84

Estética 16, 43, 95, 98, 110, 111, 112, 122, 159, 170, 174, 175, 176, 178, 191, 264, 298

F

Feminicídio 4, 7, 10, 11, 13, 40

Feminismo 15, 24, 27, 34, 39, 44, 45, 46, 48, 51, 52, 65, 66, 68, 74

Fotografia de Exaltação 286, 287, 293

Foucault 19, 20, 24, 40, 42, 43, 51, 102, 106, 107, 108, 109, 253, 254, 264, 318, 320

G

Gaudreault 112, 113, 120, 123

Gênero 3, 4, 5, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 40, 41, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 97, 173

Grotesco 172, 174, 175, 180

Guerra Civil 157, 164, 167

Gutenberg 194, 196, 200

H

Habitus 313, 318

Historicidade 252, 253, 254

I

Imprensa 2, 5, 9, 10, 11, 12, 18, 22, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 64, 107, 154, 155, 157, 159, 160, 162, 164, 165, 167, 168, 169, 177, 184, 187, 188, 189, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 227, 255, 256, 283, 288, 333

Infotendimento 150, 181, 191

Intervenção Federal 221, 222, 225, 228, 234, 236, 238, 239, 240, 241

J

Jornalismo Sindical 53, 54, 55, 56, 64, 333

Jornal Nacional 221, 225, 226, 228, 229, 230, 233, 235, 238, 241

Judith Butler 15, 44

K

Katharina Mouratidi 85, 86, 87, 88, 91, 92, 94, 96, 100

L

LGBT 16, 17, 18, 20, 21, 22, 25, 211

M

Marketing Territorial 140

Martín-Barbero 75, 76, 77, 84, 191, 193, 255, 264

Mídias Digitais 40, 41, 46, 47, 81

MTST 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139

Muniz Sodré 81, 172, 190, 224

N

Narrativa 93, 111, 112, 114, 118, 122, 123, 160, 171, 173, 182, 185, 186, 189, 190, 192, 228, 291, 292, 317

Neuromarketing 244, 245, 246, 247, 250, 251

Noticiabilidade 6, 170, 177, 182

Novos Movimentos Sociais 124, 126, 206

P

Performance 17, 18, 91, 92, 98, 100

Pesquisa Exploratória 34

Políticas Públicas 4, 12, 13, 38, 101, 102, 105, 106, 107, 108, 109, 144, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 210, 211, 214, 215, 216, 217, 223, 281, 304

Prensa 189, 194, 195, 197, 198, 199, 201, 294

Protestantismo 200

Psicologia Ambiental 295, 296, 297, 299, 304, 305, 307

R

Rádio 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 84, 161, 173, 184, 257

Redes Sociais 26, 30, 32, 33, 39, 41, 46, 49, 50, 77, 148, 167, 180

Representações Midiáticas 252

S

Subproletariado 131

V

Valor Notícia 170, 171, 174, 177

Comunicação, Política e Atores Coletivos

 **Atena**
Editora
Ano 2020

www.atenaeditora.com.br 
contato@atenaeditora.com.br 
[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 
www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Comunicação, Política e Atores Coletivos

 Atena
Editora
Ano 2020

www.arenaeditora.com.br 
contato@arenaeditora.com.br 
[@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora) 
www.facebook.com/arenaeditora.com.br 