



**TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: AMPLIAÇÃO DE  
REPERTÓRIO COMPORTAMENTAL PARA MANEJO DAS RELAÇÕES  
INTERPESSOAIS FAMILIARES**

Jéssica Longhi da Silva<sup>1</sup>; Tatiana de Cassia Ramos Neto<sup>2</sup>; Jacqueline Araujo de Souza<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Psicologia; Centro de Ciências Humanas, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, [jesslonghi31@gmail.com](mailto:jesslonghi31@gmail.com)

<sup>2</sup>Docente do curso de Psicologia, Centro de Ciências Humanas, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, [taty\\_psy@yahoo.com.br](mailto:taty_psy@yahoo.com.br)

<sup>3</sup>Docente do curso de Psicologia, Centro de Ciências Humanas, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, [asouzajacqueline@gmail.com](mailto:asouzajacqueline@gmail.com)

O modelo da terapia comportamental destina-se ao estudo do comportamento humano, a partir da interação entre o organismo e ambiente. Neste sentido, fomenta uma reflexão ao cliente, de modo a identificar as variáveis de controle das contingências, investigando repertórios habilidosos de interação terapêuticos, para promover aquisição de novos comportamentos, propiciando autoconhecimento, ajustamento criativo e etc. Este trabalho objetiva apresentar um estudo de caso e intervenção realizada numa clínica-escola, de uma universidade particular, do interior paulista sob o olhar da teoria cognitivo-comportamental. Foi colaborador do estudo uma mulher, 60 anos, professora aposentada por invalidez, com história de pregressa de três AVCs, sendo primeiro aos 25 anos de idade. O AVC ocorre por conta de um déficit/impedimento no fornecimento de sangue para uma parte do cérebro devido a uma obstrução ou hemorragia, por conta disso o cérebro não obtém o oxigênio necessário, então as células param e morrem, não sendo possível que as mesmas se regenerem. Já que é o cérebro que controla tudo aquilo que fazemos, pensamos, sentimos e lembramos, quando ele sofre algum dano, essas capacidades são afetadas de acordo com a parte em que ocorreu o AVC e o que a mesma controla. A paciente apresenta índice leve de depressão e mínimo para ansiedade e desesperança, avaliado através do inventário de Beck. As sequelas decorrentes dos acidentes vasculares na cliente foram: dificuldades com leitura, escrita e linguagem que ocasionou a perda da profissão (professora de matemática). Atualmente a cliente exerce a função de cuidadora da mãe acamada (96 anos) e da irmã com diagnóstico de esquizofrenia, o que lhe causa certa sobrecarga de atividades domésticas. Ao todo, foram realizados 15 atendimentos semanais, com duração média de 50 minutos. Os atendimentos pautaram-se em escuta ativa e empática, diálogo socrático, psicoeducação (sobre esquizofrenia), organização de rotina na busca de tempo para o próprio cuidado. Ainda, foi possível o uso de exercícios cognitivos de raciocínio, memória e linguagem. Os resultados parciais, embora limitados pela condição da cliente são positivos. Identificar o controle na qual seu comportamento é função propiciou uma ampliação de repertórios comportamentais para o melhor manejo das suas relações interpessoais com os membros da família. A busca pelo autocuidado também tem se evidenciado, bem como uma melhor organização e distribuição das tarefas de cuidado com a mãe e irmã.

Assim, compreende-se que o processo psicoterápico na abordagem cognitivo-comportamental pode ser positivo na melhora de qualidade de vida e promoção da saúde.

**Palavras-chave:** Psicoterapia cognitivo-comportamental. AVC. Clínica.