



VIVÊNCIA CLÍNICA EM TCC COM PACIENTES EM
TRATAMENTO PARA TRANSTORNO DE PÂNICO E ANSIEDADE

Rubia Cristina Lima da Silva
Discente do 10º semestre
do curso de psicologia do UNIVAG Campus Cuiabá.
Email:psirubia83@gmail.com

Rosimeire de Moraes Amorim Naves
Docente do curso de psicologia do UNIVAG Campus
Cuiabá.

Juliana B. Fitaroni
Responsável técnica da clínica escola de psicologia do
UNIVAG- Campus Cuiabá

- (1) **INTRODUÇÃO** Este resumo expandido apresenta um relato de experiência de estágio do 10 semestre do curso de psicologia na clínica escola do Centro Universitário (Univag), em Cuiabá. O texto destaca a importância da interação entre teoria e prática na formação de futuros psicólogos, ressaltando o papel importante da Clínica-Escola nesse processo. Na clínica da Univag, os alunos têm a oportunidade de aplicar suas habilidades de escuta sob a supervisão da Professora Juliana Fitaroni, o que contribui para seu desenvolvimento profissional. Além disso, a orientação teórica contínua da Professora Rosimeire Naves permitindo que os estudantes recebam feedback sobre suas práticas, identifiquem áreas de melhoria e desenvolvam uma postura ética e profissional. Sendo assim, este trabalho mostra que a experiência realizada na prática pode influenciar e contribuir na formação acadêmica e preparação do aluno para o mercado de trabalho. (2) **OBJETIVO** Fornecer informações quanto a experiência de estágio acadêmico de psicologia no contexto da clínica sob a perspectiva da abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental. (3) **ORIENTAÇÃO TEÓRICA, CONTENDO ABORDAGENS, TEORIAS E CONCEITO** No estágio, utilizei a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) de Aaron Beck (2013), que se baseia na ideia de que a maneira como interpretamos as situações influencia em nossas emoções e comportamentos. A TCC é adaptada para cada paciente, com cada sessão sendo planejada e levando em conta suas necessidades e as observações feitas pelo terapeuta. É fundamental que o paciente participe do processo, pois a terapia é guiada por objetivos específicos e se concentra em resolver problemas, além de trabalhar no pensamento, humor e comportamento, possibilitando se tornarem seus próprios terapeutas. (4) **PROCEDIMENTOS TÉCNICO-METODOLÓGICOS** Os atendimentos ocorreram na clínica escola do Univag, Campus Cuiabá, todas as quartas-feiras, período da manhã, com sessões de 50 a 60 minutos durante todo o semestre de 2025.1. Busquei conduzir a primeira sessão, seguindo o roteiro da sessão inicial com momento de quebra-gelo para estabelecer vínculo inicial para uma boa aliança terapêutica. **PACIENTE 01**, a queixa inicial da paciente é referente ao transtorno de pânico que apresentou bem forte na pandemia, bem como preocupações relacionadas ao filho. A paciente foi atendida na clínica escola nos semestres anteriores por outra estagiária e durante o tratamento foi diagnosticada com Transtorno de pânico, e para este diagnóstico, a paciente foi encaminhada para psiquiatria e na psicoterapia recebeu estratégias do protocolo específico da TCC para transtorno de pânico (técnicas comportamentais de dessensibilização sistemáticas, exposição graduada. Técnica de cognitiva: exame de

validades dos PAs e crenças centrais, cartões de enfrentamento, etc). No semestre 2024.2, paciente iniciou o tratamento com a estagiária Rubia e esta, deu continuidade no tratamento, seguindo o mesmo protocolo que estava sendo realizado no semestre anterior, e a paciente evoluiu no tratamento, apresentando uma redução significativa nos sintomas da ansiedade do pânico. Nas sessões desse semestre 2025.1 (após o recesso do fim do ano) a paciente retornou aos atendimentos clínicos, relatando ter poucas crises e que já está sabendo utilizar das estratégias aprendidas na terapia para se autorregular e na solução de problemas. Atualmente, a paciente relata que as crises são esporádicas, não tem apresentado as crises recorrentes, o que significa que para essa demanda/queixa inicial a paciente está preparada para alta, porém, nas últimas (5 semanas) de atendimentos a paciente vem apresentando muitos problemas relacionado a relação interpessoal, principalmente com a família. Para essa problemática está sendo trabalhado o treino de habilidades sociais, Identificando dificuldades para dizer não, Tarefas Terapêuticas, Caderno de Exercício para aumentar a autoestima, técnica de resolução de problemas. É possível notar que paciente já entende a importância e tem se esforçado em colocar em práticas. Sendo assim, a paciente está prestes a receber alta em razão da sua queixa inicial. **PACIENTE 02**, a queixa inicial da paciente é relacionada à expectativa do filho, como mudança de hábito e comportamento que a incomodava. Além disso, destaca situações que teve crises de ansiedade. Foi estabelecido um plano de tratamento com base no Histórico de Desenvolvimento - Infância e Adolescência, RPD, Inventário de pensamentos automáticos, Protocolo de Transtorno do Pânico, Questionário BAI. Isso possibilitou que a paciente percebesse que não é possível mudar diretamente o comportamento ou as características de outra pessoa, mas sim, a maneira como percebemos e reagimos a essa pessoa. Diante disso, realizou pequenas mudanças que possibilitou a melhoria da relação com o filho. Quanto a ansiedade, nos relatos ela informa que são situações eventuais, apenas na sua casa e sempre a noite. As sensações de ondas de calor será verificado se é uma questão biológica, hormonal ou psicológica, além de providenciar técnicas de regulação emocional para quando surgir os momentos de crise. Sendo assim, tendo em vista que a paciente não finalizou o seu tratamento clínico e ainda dará continuidade no tratamento na clínica escola do univag Cuiabá no próximo semestre com outra(o) estagiária(o), pois eu estou finalizando a minha graduação no curso de psicologia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**, Diante disso, o estágio na clínica contribuiu para a minha formação, se revelou uma experiência extremamente enriquecedora e colaborativa. É natural sentir certa ansiedade e nervosismo, por assumir a responsabilidade de lidar com pacientes e casos reais, principalmente a sensação de não ser capaz de ajudar adequadamente os pacientes. Contudo, essa sensação diminui ao perceber que se tem orientação para cada sessão. No entanto, frente a oportunidade de aplicar na prática os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso se tornou uma motivação para buscar mais teorias, aplicar dentro da sala terapêutica e crescer profissionalmente. Após a finalização, o sentimento é de gratidão e alegria em saber que o curso escolhido faz uma diferença positiva na vida do paciente ao mesmo tempo que ressalta a responsabilidade ética e profissional de lidar com a saúde mental de outras pessoas requer uma formação continuada e constante cuidado pessoal com a nossa própria saúde mental, visto que, facilmente podemos nos identificar e envolver com as questões dos pacientes. Por fim, o estágio permite refletir sobre nossas próprias emoções e reações, fortalece a capacidade de empatia e desenvolver habilidades práticas, como técnicas de entrevista, construção de rapport, aplicação de entrevistas estruturadas e elaboração de relatórios.

Palavras-chave: Experiência de estágio; Terapia Cognitivo-comportamental; Intervenções.



Referências

BECK, Aaron. **Terapia cognitiva: teoria e prática**. São Paulo: Editora, 2013.

POLETTI, Roseta; DOBBS, Bárbara. **Caderno de exercícios para aumentar a autoestima**. 4.ed. Petrópolis: Vozes, 2025.

MANFRO, Gisele Gus et al. **Terapia cognitivo-comportamental no transtorno de pânico**. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 30, p. s81-s87, 2008.