

ADOLESCÊNCIA E RELAÇÕES INTERPESSOAIS EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM ESTUDO DE CASO

RODRIGUES, Fernanda.¹
CORREA, Rafael.²

RESUMO

Este estudo de caso busca descrever o atendimento na abordagem Cognitivo-Comportamental de um adolescente com 15 anos de idade apresentando o manejo das demandas em relações interpessoais. A demanda principal apresentada pelo paciente foi timidez, ansiedade e Transtorno de Ansiedade Generalizada experimentadas em situações sociais, agravada pelo isolamento social no período da pandemia COVID-19. Os atendimentos envolveram a identificação que o adolescente fez de suas experiências, como os eventos apresentados contribuem para a manutenção da crença disfuncional, sentimentos e comportamentos relacionados. O paciente apresentou melhora clínica com relação à queixa principal demonstrando a eficácia da abordagem Cognitivo-Comportamental.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Cognitivo-Comportamental, Adolescência, Habilidades Sociais.

1. INTRODUÇÃO

O trabalho foi desenvolvido no estágio supervisionado de Psicologia clínica, e tem como propósito promover a discussão de um estudo de caso clínico de um adolescente que apresenta demandas nas relações sociais agravado pelo isolamento social causado pela pandemia da COVID-19. O objetivo foi descrever como a técnica da terapia Cognitivo-Comportamental foi aplicada ao paciente demonstrando evidências científicas na prática clínica.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Papalia e Feldman (2013), destacam que nas sociedades modernas, a passagem da infância para a vida adulta é marcada por vários eventos que se denominam adolescência. Essa transição

¹Autora: Acadêmica do 10º período do curso de Psicologia do Centro Universitário FAG. E-mail: frrodrigues@minha.fag.edu.br.

²Orientador: Psicólogo Doutor. Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário FAG. E-mail: rscorrea@minha.fag.edu.br.

envolve mudanças físicas, cognitivas, emocionais, sociais e pode assumir várias formas, dependendo do contexto cultural e econômico.

Em relação aos aspectos sociais, destaca-se também o papel da família, do grupo de pares e da escola. Na perspectiva de Lawrenz (2017) o termo pares é utilizado para representar conhecidos, vizinhos, amigos ou parceiros amorosos. Para o autor, uma das funções dos grupos de pares é disponibilizar vivência e/ou experiências sobre o mundo fora das famílias. A forma como os adolescentes encaram o futuro também está relacionada a questões sociais.

Cabe ressaltar que o impacto do isolamento social no período da pandemia da COVID-19, prejudicou o laboratório da prática social para além da família dos adolescentes, impedindo o treino e a oportunidade de adquirir importantes vivências para o amadurecimento, a autoconfiança e a autoestima. Para os adolescentes mais tímidos, fizeram proveito da pandemia para se manterem introvertidos com justificativa.. E os que planejavam o encontro social ficaram com sentimento de fracasso e sem tomar conhecimento de como agir diante das trocas sociais.

Segundo Beck (2007), as crenças são ideias que o sujeito tem em relação a si mesmo, ao mundo e às pessoas à sua volta. Elas se desenvolvem na infância, a partir da interação com outras pessoas significativas, e continuam se desenvolvendo quando encontram uma série de situações que as confirmam.

Na Teoria Cognitivo-Comportamental (TCC), as crenças nucleares são o nível mais fundamental; quando os pacientes estão deprimidos essas crenças tendem a ser negativas, extremas, globais, rígidas e generalizadas. Já os pensamentos automáticos, as palavras ou imagens reais que passam pela mente de uma pessoa são específicos para a situação e podem ser considerados como o nível mais superficial de cognição. Essas crenças influenciam a sua visão de uma situação que, por sua vez, influencia como ele pensa, sente e age. Destaca o autor que o terapeuta deve anotar ao perceber padrões de pensamentos, sentimentos e comportamentos ligados a estrutura de crença disfuncional (BECK, 2021).

3. METODOLOGIA

As sessões de atendimento seguiram conforme descrito na Tabela 1.

Tabela 1. Cronograma das sessões.

Sessão	Objetivo	Procedimento
01	Estabelecer confiança e <i>rapport</i>	Escuta terapêutica; Contrato terapêutico;
02	Estabelecer confiança e <i>rapport</i>	<i>Rapport</i> , Contrato terapêutico, Aliança Terapêutica, Socialização do paciente na TCC, Resgate do tratamento anterior, expectativas do paciente em relação a terapia, Modelo cognitivo com foco nas crenças negativas.
03	Realizar psicoeducação emocional	Modelo cognitivo, modificações de Pensamentos Automáticos; Distorções Cognitivas; Del de metas.
04	Realizar psicoeducação emocional	Planejamento da rotina; Diagrama de Conceitualização Cognitiva baseado nos Pontos Fortes (DCC-PF); Testando seus pensamentos.
05	Realizar psicoeducação emocional	Aplicação Mapa Social; Plano de Ação.
06,07 e 08	Realizar psicoeducação emocional	Aplicação do Inventário de Habilidades sociais para adolescentes (IHSA-Del-Prette, 2014); Feedback; Treino de Habilidades Sociais.
09	Realizar psicoeducação emocional	Resultado da exposição (Plano de ação): Feedback do pai;
10	Realizar psicoeducação emocional.	Planejamento da rotina (autonomia); Entrega das metas mapeadas; e reforço na psicoeducação da TCC - Exercício do Registro de Pensamento e Distorções Cognitivas.
11 e 12	Realizar a prevenção de recaídas	<i>Mindfulness</i> ; Treinamento respiratório; Feedback da mãe;
13	Realizar devolutivas e encaminhamento	<i>Feedback</i> da Psicoterapia e Devolutivas: Alta terapêuticas;

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este estudo de caso retrata o atendimento de um adolescente de 15 anos de idade. Caracterizando o histórico do caso, o adolescente mudou-se no período da pandemia COVID-19 para Cascavel-PR. As experiências que contribuíram para o desenvolvimento da crença nuclear de desamparo relacionam-se à dificuldade nas interações com a família por parte paterna e ambiente

escolar. Importante destacar que o contexto pandêmico contribuiu para acentuar a timidez e a ansiedade, pois com o isolamento social imposto não teve condições de adquirir e/ou treinar as habilidades sociais. Mesmo desejando a interação social, a frustração por não saber a melhor forma de proceder contribuiu para o aumento da ansiedade e o agravamento da timidez que já é típica na maioria dos adolescentes, naturalmente marcada por ser um processo de descobrimento, busca e aprendizagem.

Durante os atendimentos na abordagem Cognitivo-Comportamental buscou-se identificar com o paciente a conceitualização cognitiva do caso. Outro ponto evidenciado nas sessões foi a importância de trabalhar a autonomia do adolescente no processo de tomada de decisão, assumindo responsabilidades do cotidiano, diminuindo a dependência dos pais para desempenhar rotinas diárias.

A Terapia Cognitivo-Comportamental aplicada à clínica, enquanto estrutura do tratamento, possibilitou ao terapeuta entender o seu cliente considerando os pontos fracos e fortes, suas habilidades atuais e dificuldades que se apresentam como barreiras para o fortalecimento dos objetivos, favorecendo a promoção da autonomia. De maneira mais específica, Stallard (2010) descreve que, inicialmente, haveria a psicoeducação; na sequência, o conhecimento e manejo das emoções, a identificação das cognições distorcidas que podem aumentar a ansiedade, o questionamento de pensamentos, e o desenvolvimento de cognições que reduzem a ansiedade, a exposição e a prática, o automonitoramento e o reforço, e a prevenção de recaída.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Terapia Cognitivo-Comportamental viabilizou o repasse de ferramentas para minimizar o sofrimento do adolescente, diante das dificuldades impostas com as descobertas advindas da fase do desenvolvimento, agravado pelo isolamento social, aumentando os repertórios comportamentais e as estratégias de enfrentamento dos desafios, possibilitando maior autonomia e autoconhecimento, que permitiram uma interação social satisfatória, quanto reduzir de maneira consolidada a timidez, ansiedade.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASBHAR, F. Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 2, 2004.

BECK, A. T.; CLARK, D. A. **Vencendo a preocupação com Terapia Cognitivo-Comportamental**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BECK, J. **Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática**. Tradução de Sandra Costa. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BECK, J. S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

HABIGZANG, L. F., LAWRENZ, P. Relacionamentos, sexualidade e autoestima. *In*: NEUFELD, C. B. (org.). **Terapia Cognitivo-Comportamental para adolescentes: uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental**. Porto Alegre: Artmed, 2017.

PAPALIA, D. E. & FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PINHEIRO, A. M. S. G.; PACHECO, P. M. de A.; CAMPOS, C. B. B.; OLIVEIRA, T. M. A. de. Ansiedade e isolamento social na adolescência: como manejar?. **Recisatec – Revista Científica Saúde e Tecnologia**. 2022.

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

WENZEL, A. **Inovações em Terapia Cognitivo-Comportamental: Intervenções estratégicas para uma nova prática criativa**. Porto Alegre: Artmed, 2018.