

A IMPORTANCIA DO ATENDIMENTO INICIAL PARA ADOLESCENTES COM TDAH NA TERAPIA COMPORTAMENTAL INFANTIL (TCI)

Maria Izabel Hirata¹

Vanessa Silva²

Vanderlei dos Santos³

Prof. Beatriz Machado⁴

RESUMO

Neste trabalho o objetivo foi compreender as características da adolescência, como atender o adolescente diagnosticado com TDHA e com comorbidade depressão e ansiedade; além disso, como a TCI – Terapia Comportamental Infantil – atua no acolhimento deste adolescente e quais procedimentos o terapeuta da TCI deve ter na primeira entrevista com esse adolescente. Para a realização do presente optou-se pela pesquisa bibliográfica e foi realizada por meio do levantamento de literaturas especializadas publicadas em sites científicos e materiais impressos. Ao longo do processo da pesquisa foi possível arrolar que o atendimento psicoterápico na TCI para adolescentes com TDAH e comorbidades deve-se considerar os primeiros atendimentos com os pais e adolescentes como fundamental para a continuidade do trabalho a ser desenvolvido pelo profissional da psicologia, somado aos atendimentos, tem-se que integrar as ações interdisciplinares e também, com a escola.

PALAVRAS CHAVES: Adolescentes, Desenvolvimento Humano, Terapia Comportamental Infantil

ABSTRACTS

In this study the objective was to understand the characteristics of adolescence, such as attending the adolescent diagnosed with ADHD and with comorbidity: depression and anxiety; In addition, as TCI - Child Behavior Therapy - acts in the reception of this adolescent and what procedures the TCI therapist should have in the first interview with this adolescent. For the accomplishment of the present work we opted for the bibliographical research and it was realized through the survey of specialized literatures published in scientific sites and printed materials. Throughout the research process it was possible to argue that the

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Psicologia da INESUL. Londrina – Paraná.

² Acadêmica do Curso de Graduação em Psicologia da INESUL. Londrina – Paraná.

³ Acadêmico do Curso de Graduação em Psicologia da INESUL. Londrina – Paraná.

⁴ Professora Mestre em Educação (UEPG). Docente do Curso de Psicologia da INESUL Londrina – Paraná.

psychotherapeutic care in the TCI for adolescents with ADHD and comorbidities should be considered the first consultations with the parents and adolescents as fundamental for the continuity of the work to be developed by the psychology professional, added to the Interventions, we have to integrate the interdisciplinary actions and also, with the school.

KEY WORDS: Adolescents, Human Development, Child Behavior Therapy

INTRODUÇÃO

A adolescência é um dos períodos mais conturbados para o adolescente, no qual seu corpo passa por modificações e seu humor fica a “flor da pele”. Neste período, muitos pais por não entenderem esse processo, buscam na terapia auxílio para lidar com os conflitos gerados durante processo de desenvolvimento dos filhos. A compreensão deste fenômeno chamado adolescência possibilita tanto para os pais como para a clínica terapêutica, um arcabouço fundamental para o manuseio desta demanda social, na qual muitos pais se veem perdidos por não saberem lidar com esse adolescente. Proporciona também a possibilidade do terapeuta utilizar de instrumentos psicológicos que possam auxiliar o desenvolvimento normal desta fase da adolescência ocasionando melhor qualidade de vida nas relações familiares.

No artigo presente, há objetivos de identificar as características da fase da adolescência e como se processa o atendimento da Terapia Comportamental na primeira entrevista nos adolescentes com TDAH.

DESENVOLVIMENTO

O processo de desenvolvimento do ser humano é um processo lento diante dos demais seres vivos. Cada fase do desenvolvimento do homem é marcada por grandes transformações psicológicas e biológicas, pois a evolução do homem advém da filogênese, ontogênese e a condição sócio-cultural, dentro deste processo de desenvolvimento nenhum ser humano escapa da fase da adolescência.

A adolescência é o período de desenvolvimento humano cujo sujeito tenta responder a uma das grandes questões da vida: quem sou eu? Seu início se dá entre 11 a 12 anos e seu término varia entre 20 a 21 anos, dependendo do sujeito e da forma como ele lidou e passou por esse período (OLIVA, 2004).

Compreender o porquê da existência é a marca da adolescência, nesta etapa da vida nenhuma resposta é tão importante quanto “quem sou eu”. Esta pergunta não é respondida de imediato, percorre um período de quase 11 anos e muitos acabam passando pela adolescência sem encontrar resposta.

É a fase que ocorrem alterações significativas físicas, biológicas e oscilações emocionais, relacionadas à mudanças hormonais. São diferentes as produções e períodos de transformações masculino e feminino, cada indivíduo possui sua singularidade. No caso do adolescente menino, o hormônio sexual produzido é a testosterona, na menina é o estrogênio e a progesterona, nessa fase o crescimento se acelera, os órgãos sexuais ganham definição e a fertilidade é iniciada.

O adolescente neste período, diante das modificações estranha-se requerendo mais atenção daqueles que o circunda, por não saber lidar com o novo, e o sentimento fica a “flor da pele”, é considerada a fase do “conflito”.

O adolescente passará segundo Oliva, (2004, p. 335) a “delinear a imagem que tem de si mesmo, adotar compromissos de caráter ideológico e religioso, escolher uma profissão, definir sua orientação sexual, optar por um estilo de vida e de relações, assumir valores do tipo moral.”

Dentro do processo de desenvolvimento da adolescência, tem-se as modificações biológicas que como consequência afetarão o autoconceito do adolescente no que diz respeito a sua autoimagem. As mudanças biológicas afetarão a psique do adolescente, pois ele tenderá a observar mais seu corpo físico, sendo mais crítico e exigente quanto à questão da estética. É observável, neste processo, o aspecto biológico: a falta de noção de espaço pelas modificações em detrimento do crescimento físico do corpo a sonolência, um dos motivos dos conflitos entre os pais acham que o filho é muito preguiçoso por passar várias horas dormindo. (OLIVA, 2004, p. 335-336)

No processo de desenvolvimento da adolescência é observável a construção da autoestima, a busca por uma identidade pessoal, os papéis que desenvolverá e atuará em sociedade junto a construção do que é moral ou amoral. Desenvolvendo assim, um comportamento pró-social ou antissocial de acordo como sujeito lidou com essas questões na sua relação familiar, de como seus pais atuaram com esse adolescente. Impondo regras, limites, oferecendo carinho, acolhimento ou atacando, agredindo, desprezando. E o mais

importante de tudo isso é a percepção da construção cognitiva que o adolescente teve da atuação das pessoas imbuídas de autoridade, é a leitura que faz destas pessoas a qual permitirá sair da fase da adolescência de forma saudável ou não. (OLIVA, 2004 p. 336)

TDAH em adolescentes

Na adolescência podem surgir algumas comorbidades que no período da infância não foram diagnosticado com clareza dentre essas comorbidades será citada de forma resumida o TDH (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade), TDH e ansiedade e TDH e depressão.

De acordo com o DSM-5 (2014), o TDAH é caracterizado por um transtorno neuropsiquiátrico, cujos sintomas se caracterizam por desatenção persistente, falta de concentração e/ou hiperatividade e impulsividade, em regra de origem genética e congênita. Tais características podem levar o portador a ter dificuldades emocionais, de relacionamento, decorrendo daí baixos níveis de autoestima, além do mau desempenho escolar, face às reais dificuldades no aprendizado.

A queixa mais frequente para adolescentes com esse quadro é sua dificuldade em seguir regras, nas quais o transtorno gera uma diferenciação na relação deste adolescente com a moral e a vergonha, que o diferencia e o exclui dos adolescentes que não possui TDAH.

Segundo Vianna; Campos; Landeiras-Fernandez (2009), é comum a pessoa com TDAH vir com o quadro de depressão e ansiedade, que seria resumidamente:

-TDAH com depressão: É comum devido sua incapacidade de ser “adequado” na sociedade, possuir uma autoestima baixa e também por possuir uma auto depreciação, por não conseguir ser organizado, sua falta de atenção entre os outros sintomas citados. Há diversos casos em que a depressão mascarará o TDAH.

-TDAH com ansiedade: Seu quadro de interminável e crônica preocupação com seus comportamentos leva o individuo a um estresse, não conseguindo relaxar.

A partir do conteúdo acima citado, sobre a adolescência e as comorbidades relacionadas com o TDH, com um olhar da Análise do Comportamento, propõe-se apresentar

de forma abreviada como pode ser a atuação do terapeuta de TCI - Terapia Comportamental Infantil na primeira entrevista clínica com um adolescente.

Sobre o atendimento terapêutico, deve-se ter claro que é um processo que engloba não apenas o adolescente, mas também, a família e a escola. Além disso, envolve vários momentos que estão interligados entre si, pelo objetivo que o terapeuta estabeleceu no seu plano de atendimento, na inicial com os pais do adolescente, bem como com os documentos levantados e os atendimentos junto ao adolescente para avaliar os comportamentos do jovem.

O atendimento terapêutico com o adolescente, na sua primeira entrevista, deve-se dar com o estabelecimento do vínculo terapêutico no qual é proposto para este cliente como será realizada a terapia. Nesta primeira entrevista, o terapeuta esclarecerá que a sua função não é de pai e nem de mãe, mas de um facilitador para auxiliá-lo a identificar suas crenças, comportamento e trabalhar com as questões apresentadas como conflituosas entre ele e as pessoas que frequentam o mesmo ambiente (casa, escola ou trabalho). Dentro desta apresentação de como funciona a terapia, o profissional esclarecerá a questão do sigilo terapêutico, a transparência em que o cliente poderá apresentar sua opinião sem correr o risco de ser censurado e de que o terapeuta também expressará sua observação desta fala (BANACO, 1998).

O primeiro encontro terapêutico é o alicerce das próximas intervenções. Tendo em mãos as informações básicas fundamentais para o andamento do atendimento, tais como: informações pessoais (nome, idade, escolaridade, profissão...), se há um diagnóstico de doença física ou psicológica, qual a queixa. Na sessão, esses dados são confirmados diretamente com o cliente.

Numa situação de caso de adolescente com quadro de TDAH, antes da entrevista, é necessário que o profissional esteja a par de todas as características do diagnóstico, considerando que possui comorbidades: depressão e ansiedade. Se seus comportamentos adequarem-se ao diagnóstico, será preciso criar um ambiente reforçador, por meio do *rapport* oferecer uma boa acolhida na conversa fazendo, perguntas semiabertas que retirem as informações necessárias. Para atendimentos posteriores, o cliente precisa sentir-se incentivado a retornar, para que isso ocorra será necessário construir um ambiente no qual é criada uma aliança terapêutica. As entrevistas tomam a forma de intervenção breve, já que ao dar aos

clientes a oportunidade de se engajarem em seu próprio atendimento, torna-os responsáveis por seus problemas (ANCONA-LOPEZ, 1995).

O desafio do primeiro atendimento é colher dados críticos e, ao mesmo tempo, ser acolhedor. A construção de uma aliança terapêutica deve ser bem estabelecida para que o cliente compreenda a transparência que deve haver no processo da terapia, onde ambos se permitem falar das percepções que se observa nesta relação. A transparência na relação terapêutica permite que o cliente se conscientize de como seu comportamento pode influenciar seu ambiente tornando-se reforçador ou punitivo. Permitindo, assim, que o cliente escolha o tipo de comportamento que quer manter. A terapia comportamental com o adolescente permite que o jovem seja observador do seu ambiente e aprenda a lidar com este, modificando-o sem produzir prejuízos a si mesmo e aos outros (BANACO, 1998).

METODOLOGIA

O presente trabalho será desenvolvido por pesquisa bibliográfica, segundo Gil (1999,p. 65) “é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos (impressos ou internet)”. Dessa forma, o presente trabalho foi resultado de consultas em várias literaturas relacionadas ao assunto em questão. Foram escolhidos artigos publicados em bancos de dados como *Scielo*, PubMed, CAPES e *Lilacs*. Os descritores utilizados em português foram: TDAH, Adolescentes, Terapia Comportamental e Terapia Cognitivo Comportamental.

Buscou-se a utilização do conceito de adolescência e todo o processo de transformação que esse período traz como: Características físicas, biológicas oscilações emocionais, hormonais e psicológicas. Independentemente das disfunções existentes nesse período, dentro de uma abordagem da análise do comportamento.

ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS COLETADOS

Ao se trabalhar com as demandas de adolescentes diagnosticados com TDAH é imprescindível que o terapeuta faça uma entrevista com os pais para que estes possam oferecer informações que possibilitem a delimitação dos objetivos de intervenções que se seguirão no decorrer do processo terapêutico (SILVARES, GONGORA 1998).

Nesse contexto, o primeiro passo ao ser destacado como primordial é o vínculo que o psicólogo tem que proporcionar ao atendimento do adolescente e à família. Seguido do agendamento de procedimentos e técnicas a fim de garantir o resultado satisfatório.

Entendo o trabalho de forma multiprofissional, o psicólogo usará meios que proporcionarão discussões, procedimentos, intervenções entre os vários profissionais como: médico, psicopedagogo, professores, família, assistente social, a fim de viabilizar resultados.

Além disso, no processo de atendimento, o profissional desenvolve novas estratégias, abrindo um leque para novas possibilidades até então não exploradas pelo adolescente e envolvidos, desvendando a origem real da queixa e quais os ambientes que precisam ser modificados de imediato, se são comportamentos encobertos ou externos ao cliente.

Por se tratar de adolescente, o atendimento deve ser direcionado. Levando em consideração as características de um jovem que não se “enquadra” socialmente aos padrões desta faixa etária. Sendo a evolução uma constante nessa fase, apresentando um ritmo diferente dos demais. Conforme bem especificado no DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais) define o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade como um problema de saúde mental, especificando como um distúrbio bidimensional, que envolve a atenção e a hiperatividade/impulsividade.

O trabalho a ser realizado terá como objetivo: diminuir a ansiedade, desenvolver as habilidades existentes com o intuito de aumentar a autoestima e favorecer a concentração, utilizando como instrumento a arte terapia que permite o relaxamento e o foco.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a psicologia, a adolescência é considerada quase sempre como uma fase natural do desenvolvimento da pessoa. Pois inicia com fatores fisiológicos da puberdade e as transformações psicossociais que muitas vezes são confundidas com alguma disfunção orgânica oriundos de diagnóstico equivocado.

A escolha do tema ocorreu em função de inúmeros casos pesquisados com adolescentes apresentando problemas de TDH, com ansiedade e depressão, dos quais muitos são causados por falta de atenção e concentração.

O TDAH é caracterizado por um transtorno neuropsiquiátrico, cujos sintomas se caracterizam por desatenção persistente e falta de concentração. Em alguns casos vem acompanhado de depressão, ansiedade como é o caso da pesquisa em questão.

Pode-se perceber que no decorrer da pesquisa o TDAH é um transtorno e que merece e deve ser tratado por uma ação multidisciplinar.

Dessa forma, deve envolver professores, pais, psicopedagogos, terapeutas, médicos e medicamentos. Assim como informações e discussões em torno do assunto, a fim de obtenção de conhecimentos e esclarecimentos sobre a disfunção, contribuindo para amenizar o sofrimento e o fracasso desses adolescentes.

Segundo Banaco (1998), o atendimento terapêutico necessita estabelecer vínculo na primeira entrevista entre o terapeuta e o adolescente, facilitando o processo do trabalho a ser desenvolvido. Como também, o esclarecimento do sigilo que deve manter o psicólogo independente de sua abordagem na clínica.

As entrevistas possuem função de uma intervenção breve como Ancona-Lopez (1995) explica, oferecer aos clientes oportunidades de compreender a responsabilidade existentes no seu próprio atendimento.

Diante disso, percebe-se a necessidade na realização de leituras e pesquisas, considerando que cada adolescente é único, com sua história de vida, genética, ambientes, dinâmica familiar e outros fatores de contribuição na viabilidade do processo terapêutico.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association (2014). Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. (5ª ed., texto revisado, p. 59). Porto Alegre: Artmed.

ANCONA-LOPEZ Silvia (Org.). Psicodiagnóstico: processo de intervenção? In: _____ **PSICODIAGNOSTICO: Processo de intervenção** 2º edição. EDITORA CORTEZ 1998 p.26-36

BANACO, Roberto Alves. Adolescentes e terapia comportamental. In: Bernard Rangé (Org.). **Psicoterapia comportamental e cognitiva: pesquisa, prática, aplicações e problemas**. Campinas: Editorial Psy, 1998. p. 143-144.

OLIVA, Alfredo. Desenvolvimento da personalidade durante a adolescência. In. SALVADOR César Coll ; MARCHESI Álvaro ; PALACIOS Jesús ; Colaboradores.

Desenvolvimento Psicológico e Educação - Vol.1 Psicologia Evolutiva 2º edição. Editora Penso, 2004. p. 335-337

FERNANDES, Ana Paula Amaral; DELL'AGLI, Betânia Alves Veiga; CIASCA, Sylvia Maria. **O Sentimento de Vergonha em Crianças e Adolescentes com TDAH.** Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-737223710015> Acesso em: 23/02/17.

MORAES, Rosalina Rocha Araújo. **Puberdade.** Disponível em: <http://www.infoescola.com/sexualidade/puberdade/> Acesso em: 24/02/17.

VIANNA, Renata Ribeiro Alves Barboza; CAMPOS, Angela Alfano; LANDEIRA-FERNANDEZ, Jesus. **Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão.** *Rev. bras.ter. cogn.*, Rio de Janeiro , v. 5, n. 1, p. 46-61, jun. 2009 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872009000100005&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 14/02/ 2017.

SILVARES, Gowiges F. M; GONGORA, Maura A. N. Entrevistando os pais da criança encaminhada para atendimento psicológico. In. _____ **Psicologia clínica comportamental a inserção da entrevista com adultos e crianças.** 1º Ed. São Paulo: Edicon, 1998 p. 99-120