



## A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO ATENDIMENTO DE UM ADOLESCENTE COM HIPÓTESE DE TDAH: ESTUDO DE CASO CLÍNICO

**Gabriela Rodrigues Gaiva**

Acadêmica do 9º semestre do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). Email: [gabrielargaiva@gmail.com](mailto:gabrielargaiva@gmail.com)

**Rosimeire de Moraes Amorim Nunes**

Mestra em Psicologia pela UFMT, Professora do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG. E-mail: [rosimeire.amorim@univag.edu.br](mailto:rosimeire.amorim@univag.edu.br)

**Introdução:** O presente relato apresenta um estudo de caso clínico desenvolvido na Clínica Integrada de Psicologia da UNIVAG no segundo semestre de 2025, durante o estágio específico em Psicologia Clínica. Supervisionadas em campo pela professora Aline Ramminger e orientação teórica dos casos clínicos pela professora Rosimeire Amorim. O caso descreve um adolescente do sexo masculino, encaminhado pela escola em razão de dificuldades de atenção, impulsividade, desorganização e baixo rendimento escolar, levantando a hipótese de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A escolha deste caso se justifica pela relevância clínica e educacional do tema, considerando o impacto que os sintomas do TDAH podem exercer sobre o desenvolvimento emocional e cognitivo do adolescente. Além disso, o acompanhamento clínico ofereceu a oportunidade de observar como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) pode auxiliar na construção de estratégias de autorregulação, organização e consciência emocional. **Objetivos:** O presente trabalho trata-se de proporcionar acompanhamento psicológico a um adolescente com hipótese diagnóstica de TDAH, favorecendo o desenvolvimento de recursos cognitivos, emocionais e comportamentais que contribuam para uma rotina mais equilibrada e produtiva. **Orientação teórica:** A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), conforme Beck (2014), parte da compreensão de que pensamentos, emoções e comportamentos estão interligados, e que a modificação de cognições disfuncionais pode levar a mudanças duradouras na forma de sentir e agir. A intervenção é estruturada, diretiva e colaborativa, e tem como foco a reestruturação cognitiva e o treino de habilidades práticas que auxiliam o paciente na resolução de problemas cotidianos. No contexto infantojuvenil, a TCC busca desenvolver habilidades de autorregulação, planejamento e controle da impulsividade, aspectos frequentemente prejudicados em indivíduos com TDAH. De acordo com o DSM-5-TR (APA, 2022), o TDAH apresenta uma base neurobiológica relacionada a disfunções em circuitos cerebrais responsáveis pela atenção, inibição e controle executivo. Pesquisas indicam alterações nas regiões pré-frontais e estriatais, que afetam diretamente a memória de trabalho, a organização e o autocontrole. E ainda, segundo o DSM-5-TR (APA, 2022), o TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por padrões persistentes de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interferem no funcionamento ou no desenvolvimento do indivíduo. A desatenção envolve dificuldade em manter o foco,

esquecimentos frequentes e tendência a evitar tarefas que exigem esforço mental prolongado. Já a hiperatividade-impulsividade manifesta-se por inquietação, fala excessiva e dificuldade em esperar a vez. Os sintomas se iniciam antes dos 12 anos e se manifestam em mais de um contexto, afetando o desempenho acadêmico, social e familiar. A intervenção psicológica com adolescentes nesse perfil requer sensibilidade para compreender o contexto familiar e escolar, uma vez que fatores ambientais e emocionais podem intensificar os sintomas. A TCC propõe estratégias práticas, como o uso de reforço positivo, rotinas estruturadas, auto-monitoramento e psicoeducação, que fortalecem a autonomia e o senso de responsabilidade do paciente. **Procedimentos técnico-metodológicos:** As sessões de psicoterapia são realizadas com encontros semanais de 50 minutos, sob supervisão da professora Rosimeire de Moraes Amorim Naves. O processo iniciou-se com a anamnese com a mãe do adolescente, a fim de compreender o histórico familiar, escolar, emocional e comportamental. Nessa etapa, observou-se um ambiente doméstico marcado por sobrecarga materna, ausência paterna e pouca estruturação da rotina. O uso excessivo de tecnologia, celular, de jogos on-line, especialmente o *Free Fire*, foi identificado como fator de interferência significativa no sono, nos estudos e nas interações sociais. Com o adolescente, os primeiros encontros foram destinados à construção do vínculo terapêutico e à apresentação do modelo cognitivo, utilizando linguagem acessível e exemplos cotidianos. Foram explicados os conceitos de pensamentos automáticos, emoções e comportamentos, incentivando o adolescente a perceber a relação entre o tempo de tela e suas dificuldades de concentração. As intervenções clínicas incluíram: psicoeducação sobre TDAH e sobre os efeitos do uso excessivo de telas; treino de atenção e memória por meio de jogos estruturados e tarefas curtas; construção de rotina semanal, com horários fixos para estudo, lazer, autocuidado e descanso; Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD), para estimular a autorreflexão e o reconhecimento de padrões cognitivos; Orientações parentais, incluindo o uso de ferramentas de controle de tempo de tela, com aplicativos como o *Family Link* e o reforço positivo de comportamentos adequados. Durante o processo, a mãe do adolescente foi envolvida ativamente, participando de sessões psicoeducativas e recebendo apoio na implementação de estratégias familiares, como o estabelecimento de limites e a valorização de momentos de convivência sem dispositivos eletrônicos. A abordagem terapêutica também buscou trabalhar valores, identidade e projeto de vida, promovendo reflexões sobre o futuro, sonhos e responsabilidades. O adolescente expressou o desejo de ser jogador de futebol, e essa meta foi usada como motivação para desenvolver disciplina e persistência. Em sessões posteriores, foram discutidos temas como respeito às diferenças, manejo de frustrações e convivência escolar, contribuindo para ampliar suas habilidades sociais e emocionais. Durante os atendimentos, observou-se que as queixas apresentadas inicialmente pela mãe do adolescente, podem estar relacionadas a manifestações compatíveis com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), embora ainda não seja possível confirmar o diagnóstico neste momento. A partir deste ponto, será realizado um processo de monitoramento contínuo para observar se as intervenções propostas produzem efeitos positivos sobre o comportamento e o desempenho do adolescente. As próximas etapas envolvem o acompanhamento de variáveis externas, como o cumprimento de regras, o desenvolvimento de hábitos de organização e a redução do tempo de uso de aparelhos eletrônicos. Caso, mesmo após essas mudanças comportamentais,



persistam os sinais de desatenção e hiperatividade, será considerada a aplicação de instrumentos de rastreio e avaliação psicológica padronizados, a fim de subsidiar uma análise diagnóstica mais precisa. **Considerações finais:** O acompanhamento deste adolescente possibilitou compreender que por trás das dificuldades de atenção e da impulsividade há também um jovem em construção, buscando formas de se organizar, se expressar e se sentir capaz. A vivência com a Terapia Cognitivo-Comportamental mostrou-se especialmente rica por permitir que o adolescente compreendesse seus próprios pensamentos e comportamentos, desenvolvendo aos poucos estratégias mais funcionais para lidar com seus desafios. Pequenas mudanças na rotina, a criação de metas simples e o incentivo ao autocontrole tornaram-se conquistas significativas, revelando que o progresso na clínica infantojuvenil acontece, muitas vezes, em passos sutis, mas cheios de sentido. A experiência de estágio também foi transformadora do ponto de vista formativo. O contato com a supervisão e com a prática real fortaleceu o olhar ético e empático necessário à atuação do psicólogo, além de reforçar a importância de compreender o contexto familiar e social de cada criança ou adolescente atendido. Aprender a escutar não apenas o sintoma, mas o que ele comunica sobre a vida e as relações do sujeito, foi uma das maiores lições deste percurso.

**Palavras-chave:** Terapia Cognitivo-Comportamental. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Psicoterapia. Adolescência.

### Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: *DSM-5-TR*. 5.ª ed. rev. e atual. Porto Alegre: Artmed, 2022.  
BECK, Judith S. Terapia Cognitivo-Comportamental: Teoria e Prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.