



TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE ANSIEDADE INFANTIL

Clara Mageste Lourenço¹

Cíntia Mendes Assis²

cintiamendesassis@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO: A ansiedade é uma sensação vazia e impertinente de medo e aflição, que traz consigo tensão e desconforto decorrente de antecipação de perigo, visando algo desconhecido ou estranho. A terapia cognitivo-comportamental é uma importante ferramenta no tratamento de transtorno de ansiedade em crianças. “A terapia cognitivo-comportamental está baseada no modelo cognitivo, o qual parte da hipótese de que as emoções, os comportamentos e a fisiologia de uma pessoa são influenciados pelas percepções que ela tem dos eventos”. Foi utilizado neste trabalho a pesquisa qualitativa, usando como método pesquisa exploratória, que “é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído de livros e artigos científicos”. O objetivo deste trabalho é explicar quais são os sintomas manifestados por crianças que apresentam ansiedade e quais são as técnicas existentes na terapia cognitivo-comportamental que possibilitam o tratamento desse transtorno.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade Infantil; Transtornos Ansiosos; Ansiedade de Separação; Terapia Cognitivo-Comportamental.

INTRODUÇÃO

Os índices de ansiedade vêm aumentando consideravelmente com o passar dos anos, não somente os adultos são afetados por esse transtorno, como as crianças, também.

A ansiedade é uma sensação vazia e impertinente de medo e aflição, que traz consigo tensão e desconforto decorrente de antecipação de perigo, visando algo desconhecido ou estranho (CASTILLO, *et al.* 2000).

A ansiedade e o medo se tornam patológicos a partir do momento que se tornam desproporcionais ao estímulo desencadeador, ou quando se torna diferente do que se é esperado para aquela faixa etária, causando prejuízos na qualidade de

¹ Graduanda em Psicologia/ UNIVÉRTIX – Faculdade Vértice.

² Psicóloga e professora do Curso de Psicologia Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.



vida, no conforto emocional ou no desempenho diário do indivíduo (CASTILLO, *et al.* 2000).

Existem estudos que afirmam que ansiedade e medo estão relacionados, porém não podem ser confundidos, já que o medo faz parte do desenvolvimento infantil normal, sendo frequentemente temporário ou duradouro, este tendo como exemplo o medo de tratamentos odontológicos (GOÉS, *et al.*, 2010).

A terapia cognitivo-comportamental é uma importante ferramenta no tratamento de transtorno de ansiedade em crianças.

“A terapia cognitivo-comportamental está baseada no modelo cognitivo, o qual parte da hipótese de que as emoções, os comportamentos e a fisiologia de uma pessoa são influenciados pelas percepções que ela tem dos eventos” (BECK, 2014).

O objetivo deste trabalho é analisar a literatura sobre os sintomas manifestados por crianças que apresentam ansiedade e quais são as técnicas existentes na terapia cognitivo-comportamental que possibilitam o tratamento desse transtorno.

Trabalhos como este são importantes no que diz respeito ao conhecimento do transtorno de ansiedade como algo que acomete também as crianças e como a TCC é eficaz como recurso terapêutico.

REFERENCIAL TEÓRICO

Os transtornos de ansiedade resumem grande parte das psicopatologias infantis. Relacionam-se a várias consequências negativas “em termos social, escolar e ajustamento pessoais”. Seus sintomas e efeitos podem prolongar-se para a vida futura se não forem tratados. Os transtornos de ansiedade infantil são considerados fatores de risco para várias patologias de origem psicológica, como “transtornos de conduta, transtornos de humor, depressão e para as tentativas e efetivação do suicídio” (SILVA, *et al.*, 2005).

As principais características da ansiedade incluem “a autoproteção e a preocupação em relação a eventos que possam trazer perigo à criança ou a seus



conhecidos, sendo que a intensidade de manifestação e interferência no dia a dia é o que a faz tornar-se patológica ou não” (ASBAHR, 2004).

O medo e as preocupações manifestadas por crianças, de maneira patológica ou não, recebem influência do desenvolvimento emocional. Entretanto, de forma diferente dos adultos, as crianças não conseguem enxergar seus medos como desproporcionais, especialmente as crianças pequenas (ASBAHR, 2004).

Existem várias psicopatologias classificadas como transtornos de ansiedade, como o ataque de pânico, a fobia social, o transtorno obsessivo-compulsivo, porém, o transtorno de ansiedade de separação é o único exclusivamente relacionado à infância e adolescência (APA, 2000).

O transtorno de ansiedade de separação:

Caracteriza-se por ansiedade excessiva em relação ao afastamento dos pais ou seus substitutos, não adequada ao nível de desenvolvimento, que persiste por, no mínimo, 4 semanas. Os sintomas causam sofrimento intenso e prejuízos significativos em diferentes áreas da vida da criança ou adolescente (ASBAHR, 2004).

As crianças e adolescentes que manifestam estes sintomas possuem um medo infundado de que algo de ruim aconteça consigo ou com seus pais quando não estão juntos, têm medo de que, com isso, o reencontro não seja mais possível (SILVERMAN, *et al.* 2004).

A terapia cognitivo-comportamental usa, em casos de crianças que não conseguem ir à escola por medo de se separarem de seus pais, a técnica de exposição. “No entanto, esta exposição deve ser gradual, permitindo a habituação à ansiedade, respeitando-se as limitações da criança e seu grau de sofrimento e comprometimento” (ASBAHR, 2004).

A avaliação dos sintomas ansiosos na infância é feita, de modo geral, através de questionários com a própria criança ou com pais e professores, por meio de checklists ou entrevistas padronizadas. Esses instrumentos geralmente são nomeados como escalas ou testes (SILVA, *et al.*, 2005).

METODOLOGIA



Foi utilizado neste trabalho a pesquisa qualitativa, usando como método pesquisa exploratória, que, segundo Gil (2008, p.50) “é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído de livros e artigos científicos”. A pesquisa qualitativa “compreende um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam a descrever e a decodificar os componentes de um sistema complexo de significados” (NEVES, 1996, p. 1).

A pesquisa exploratória tem como objetivo o conhecimento da variável de estudo na maneira com a qual se apresenta, seu significado e o contexto em que está inserido (PIOVESAN, *et al.*, 1995).

A pesquisa exploratória tem por finalidade o refinamento dos dados da pesquisa e o desenvolvimento e apuro das hipóteses, nesta nova concepção é realizada com a finalidade precípua de corrigir o viés do pesquisador e, assim, aumentar o grau de objetividade da própria pesquisa, tornando-a mais consentânea com a realidade (PIOVESAN, *et al.*, 1995, p.4).

Os dados foram obtidos através do levantamento bibliográfico, nas plataformas Scielo, Pepsic, Google Acadêmico. Para a seleção das fontes, foi utilizado como critério a inclusão de artigos e livros que abordassem o tema ansiedade infantil.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A ansiedade refere-se a uma resposta humana que todas as pessoas possuem, entretanto, parâmetros como intensidade, frequência e duração são importantes para considerá-la como patológica (PETERSEN, *et al.*, 2011).

De acordo com Petersen *et al.* (2011) a ansiedade se expressa de maneira bem específica em quatro dimensões: “emoções, comportamento, pensamentos e corpo”. Já o conteúdo presente nos medos das crianças possui cinco fatores preponderantes: “medo de críticas ou de falhar; medo do desconhecido; medo de ser machucado ou de pequenos animais; medo de perigos ou de morte; medo de doenças físicas”.

Um dos instrumentos utilizados para mensurar o nível dos sintomas ansiosos na infância é “A Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças”.

A Escala Multidimensional de Ansiedade para Criança (MASC) é um instrumento utilizado na avaliação de sintomas ansiosos em crianças e adolescentes. Pode ser aplicada e pontuada em menos de 25 minutos e é considerada uma ferramenta útil para avaliação rápida e rotineira de problemas relacionados à ansiedade em crianças e adolescentes (CAÍRES *et al.*, 2010).

A terapia cognitivo-comportamental como forma de tratamento para os transtornos de ansiedade utiliza diferentes técnicas comportamentais e cognitivas. O tratamento é comumente dividido em duas etapas: estratégias facilitadoras e exposição às situações temidas, “devendo iniciar com educação afetiva e familiarização com o modelo de tratamento por meio de psicoeducação” (SHAPIRO, *et al.*, 2006).

A psicoeducação refere-se a uma técnica que se relaciona a instrumentos psicológicos e pedagógicos com a finalidade de instruir o paciente e seus responsáveis sobre a patologia que ele apresenta, assim como formas de tratamento. Dessa maneira, é possível realizar um trabalho preventivo e consciente em saúde (LEMES, *et al.*, 2017).

“A exposição é uma experiência assustadora para crianças e adolescentes; afinal de contas, eles estão sendo convidados a enfrentarem situações ameaçadoras e perigosas” (FRIEDBERG, *et al.*, 2011).

São separadas em quatro tipos, sendo eles: exposição gradativa, exposição imaginária, exposição real e exposição em realidade virtual. Cada uma delas consiste em fazer o paciente enfrentar os cenários que provocam sintomas ansiosos, a fim de modificar a cognição e o comportamento.

Para Friedberg *et al.* (2011), a exposição prolongada é um processo que visa “abrir e limpar o ferimento e curá-lo até o fim”.

A modelagem também é utilizada como uma forma de colaboração que permite que o terapeuta encare, com a criança, as situações traumáticas que causam sofrimento e, com isso, é formada uma equipe fundamental para que a



criança não se sinta sozinha no contexto que lhe causa medo (FRIEDBERG, *et al.*, 2011).

Existem diversos jogos que podem ser usados na terapia cognitivo-comportamental como forma de tratamento, principalmente com crianças, como por exemplo: jogos de tabuleiro, jogos esportivos tradicionais e jogos teatrais de improvisação.

“Jogos de tabuleiro e jogos esportivos tradicionais são maneiras excelentes de experimentação comportamental, pois simulam os dramas urgentes de ganhar ou perder que marcam emocionalmente a vida das crianças” A utilidade desses jogos é verificada com crianças ansiosas e perfeccionistas (FRIEDBERG, *et al.*, 2011).

Já os jogos teatrais de improvisação, em combinação com as técnicas cognitivas, “são maneiras divertidas e potencialmente poderosas de aumentar a criatividade e a flexibilidade comportamental” (FRIEDBERG, *et al.*, 2011).

Com isso, é possível observar diversas técnicas e ferramentas disponíveis, hoje, na abordagem cognitivo-comportamental, o que faz com que essa forma de psicoterapia seja uma das mais populares, eficazes e procuradas como forma de processo terapêutico, seja para crianças ou adultos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este trabalho foi possível observar a importância da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de ansiedade infantil, uma vez que, com o passar dos anos, as crianças vêm fazendo parte do alto índice de pacientes que sofrem com esse transtorno.

Através de escalas e técnicas, a TCC se mostra eficaz no processo terapêutico de pessoas de diferentes idades e com diferentes transtornos.

Diante dos resultados obtidos é possível afirmar que, aos primeiros sintomas ansiosos visualizados, é importante a procura de um profissional de psicologia, tendo como exemplo, aqui, o terapeuta cognitivo-comportamental.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association (2000). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais** (DSM – IV-TR) - 5 ed. - Porto Alegre/RS: Artmed, 2015.

ASBAHR, Fernando R. Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos. **Jornal de Pediatria** (Rio J.), Porto Alegre, v. 80, n. 2, supl. p. 28-34, Apr. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 de abril 2021.

BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática** [recurso eletrônico] / Judith S. Beck; tradução: Sandra Mallmann da Rosa; revisão técnica: Paulo Knapp, Elisabeth Meyer. – 2. ed. – Porto Alegre/RS: Artmed, 2014.

CAÍRES, M. *et al.* Transtornos de ansiedade na criança: um olhar nas comunidades. **Rev. Bras. de Terapias Cognitivas**. v. 6, n.1, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: http://www.rbtc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=123#. Acesso em: 23 de abril 2021.

CASTILLO, Ana Regina GL *et al.* Transtornos de ansiedade. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 20-23, dez. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 de abril de 2021.

FRIEDBERG, Robert D. **Técnicas de terapia cognitiva para crianças e adolescentes** [recurso eletrônico]: ferramentas para aprimorar a prática / Robert D. Friedberg, Jessica M. McClure, Jolene Hillwig Garcia; tradução: Marcelo Figueiredo Duarte; revisão técnica: Ricardo Wainer. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2011

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GÓES, Maíra Pê Soares *et al.* Ansiedade, medo e sinais vitais dos pacientes infantis. **Odontol. Clín.-Cient. (Online)** vol.9 no.1 Recife Jan./Mar. 2010. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-38882010000100007&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 21 de abril de 2021.

LEMES, C. B.; ONDERE NETO, J. Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 17-28, mar. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 de abril 2021.

NEVES, J. L. Pesquisa Qualitativa – Características, usos e possibilidades. **Caderno de Pesquisas em Administração**, v.1, n. 3. São Paulo, 1996. Disponível em:

https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/54648986/PESQUISA_QUALITATIVA_CARACTERISTICAS_USO.pdf?1507379912=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DPESQUISA_QUALITATIVA_CARACTERISTICA_S_USO.pdf&Expires=1619191077&Signature=gu9q0EPbLBxNdLKYZtpFUG2ZbXZkvmP1c8wcrwscPFWp1nRgmGfDrg8YcZ9HvXR1mfpLBQpAuCxUV0N-NH8PQ-yynWhOmgG2LJWSR5l3a7VMKJuN-KleDOwNXPeWqarxY7M8j~DwbnZxGUuVtPK50MWcgBtHVIK40crxBpbi4wPiAn2iY93BdE5EgWi3s9EquYHroelL3JmOA3WkCfYXkW58QE4Tvzw8aOWi032jhgKdei1atglWreTUCnS7aZ8V2H68~odYtz75p5QVxyBOY2gEZk7bbQrU9M~ZcJP9v1n1NcXR8ui3xluBnMgFOwHxzOuiGf3lIQiEmngZJUW8NvQ__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 23 de abril 2021.

PIOVESAN, A.; TEMPORINI, E. R. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Rev. Saúde Pública**, v.29, n.4, p.318-25. São Paulo, SP, 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v29n4/10>. Acesso em: 23 de abril 2021.
revisão técnica: Paulo Knapp, Elisabeth Meyer. – 2. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

FIGUEIREDO, Vera Lúcia Marques de. Ansiedade infantil e instrumentos de avaliação: uma revisão sistemática. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 329-335, dez. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462005000400014&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 de abril 2021.

SILVERMAN, W. K., & Ginsburg, G. S. (1995). Specific phobia and generalized anxiety disorder. In **J. S. March** (Ed.), *Anxiety disorders in children and adolescents* (p. 151–180). Guilford Press. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1995-97681-007>. Acesso em: 23 de abril 2021.