EVOLUÇÃO DO PROCESSO PSICOTERAPÊUTICO DE UMA PACIENTE ATENDIDA EM UM EQUIPAMENTO DO SUS SOB A PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Autor: João Carlos Agostini

Franciele da Costa

Resumo

O presente estudo de caso tem como objetivo analisar aspectos do processo psicoterapêutico e as mudanças percebidas ao longo do acompanhamento de uma paciente diagnosticada com episódio depressivo grave, atendida por um estagiário em um serviço do Sistema Único de Saúde durante estágio em Psicologia. Fundamentado na Terapia Cognitivo-Comportamental, com ênfase na Tríade Cognitiva da Depressão, o atendimento priorizou a construção do vínculo terapêutico por meio da escuta qualificada e da postura ética. Ao longo do processo, foram abordadas demandas relacionadas ao quadro depressivo e a fatores psicossociais, como dificuldades financeiras e isolamento social. Foram percebidas mudanças no reconhecimento e utilização de recursos de apoio e na percepção da paciente sobre si, sobre o mundo e sobre o futuro. A experiência possibilitou refletir sobre a relevância da articulação entre teoria e prática na condução do processo psicoterapêutico.

Palavras-Chave: Depressão; Terapia Cognitivo-Comportamental; Saúde Pública; Vínculo Terapêutico; Redes de Apoio.

E-mails: joao.agostini@unoesc.edu.br, franciele.costa@unoesc.edu.br

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo refletir sobre aspectos de um acompanhamento psicoterapêutico realizado durante o Estágio Supervisionado II em Psicologia A experiência será apresentada de forma a preservar a identidade e a confidencialidade da pessoa atendida, restringindo-se às informações necessárias para a discussão proposta. em consonância com o dever de sigilo e proteção da intimidade da pessoa atendida previsto no Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005)Para a construção da reflexão, serão articulados o referencial teórico e aspectos da experiência clínica, seguidos da discussão e das considerações finais Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e reflexivo, construído a partir de um acompanhamento psicoterapêutico realizado durante o Estágio Supervisionado II em Psicologia, em um serviço do Sistema Único de Saúde. A discussão articula aspectos da experiência clínica aos pressupostos da Terapia Cognitivo-Comportamental, preservando-se informações que possam possibilitar a identificação da pessoa atendida.

REFERENCIAL TEÓRICO

A paciente recebeu atendimentos psicoterapêuticos individuais semanais em um serviço do SUS, realizados pelo estagiário sob supervisão.

Antes do início dos atendimentos psicológicos, a paciente havia passado por avaliação psiquiátrica e recebido o diagnóstico de episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos (CID F32.2).Na CID-10, o episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos caracteriza-se por tristeza profunda, perda de

energia, isolamento e um forte impacto na autoestima do indivíduo, porém, sem a presença de alucinações ou delírios.

Além dos referenciais relacionados ao diagnóstico, é importante salientar os estudos de Aaron T. Beck, (BECK et al., 2025), criador da Teoria Cognitiva-Comportamental (TCC), os quais estão atrelados à chamada Tríade Cognitiva da Depressão. A Tríade Cognitiva da Depressão refere-se a padrões de avaliação negativa relacionados a si mesmo, ao mundo e ao futuro. Esquemas e crenças disfuncionais podem favorecer interpretações negativamente enviesadas das experiências e contribuir para a manutenção do sofrimento depressivo podendo promover sentimentos de incapacidade, falta de esperança e desinteresse pelas atividades cotidianas com as quais o mesmo estava habituado, ou seja, sintomas os quais são compatíveis com os critérios diagnósticos dos episódios depressivos graves.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2023), a caracterização de um episódio depressivo maior envolve a presença de cinco ou mais sintomas durante um período mínimo de duas semanas, representando mudança em relação ao funcionamento anterior. Entre os sintomas descritos encontram-se humor deprimido, redução do interesse ou prazer nas atividades cotidianas, assim como alterações no sono, apetite ou peso, fadiga, sentimentos de culpa e inutilidade, dificuldades de concentração , alterações psicomotoras e e pensamentos recorrentes de morte e/ou suicídio.

DISCUSSÃO

O referencial teórico contribuiu para organizar a compreensão das manifestações apresentadas pela paciente e para refletir sobre possíveis

relações entre pensamentos, emoções, comportamentos e aspectos de seu contexto de vida.

Por tratar-se da primeira experiência da paciente em acompanhamento psicológico, foi imprescindível o uso do não julgamento como ferramenta para estabelecimento do vínculo terapêutico, além da escuta ativa e empática. Conforme o vínculo se estabeleceu e se fortaleceu no decorrer das sessões, novos conteúdos relacionados à realidade da paciente passaram a ser abordados, ampliando a compreensão das demandas apresentadas e contribuindo para a continuidade do processo psicoterapêutico.

Entre os fatores psicossociais discutidos durante os atendimentos estavam dificuldades financeiras relacionadas a experiências vivenciadas em relacionamento anterior. Também foram explorados recursos de apoio social que poderiam oferecer suporte para a paciente em momentos de crise e/ou necessidade. No início do acompanhamento, a paciente relatava sentimentos de solidão, retraimento social e pouca disposição para manter contato com outras pessoas. Ao longo do acompanhamento, a paciente passou a reconhecer recursos de apoio social disponíveis em seu contexto e relatou maior aproximação com algumas dessas relações. Próximo ao final dos atendimentos, foram percebidas, tanto pelo estagiário quanto pela paciente, melhoras significativas em seu processo, e outras demandas foram trabalhadas, como hábito de consumo de tabaco,

Considerando o histórico de tentativa de suicídio e a gravidade do quadro depressivo, o acompanhamento também demandou atenção à avaliação contínua do risco, discussão do caso em supervisão e, quando necessário, articulação com os demais profissionais e serviços da rede de cuidado.

Ao longo do processo, também foram exploradas interpretações relacionadas à forma como a paciente percebia a si mesma, suas relações e suas possibilidades futuras, permitindo relacionar aspectos do caso à Tríade Cognitiva da Depressão.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, a experiência possibilitou refletir sobre a relevância da articulação entre o referencial teórico e a prática clínica no contexto dos atendimentos psicológicos realizados no Sistema Único de Saúde. A utilização dos pressupostos da Terapia Cognitivo-Comportamental contribuiu para a compreensão das relações entre pensamentos, emoções, comportamentos e aspectos psicossociais presentes no caso, incluindo elementos relacionados à Tríade Cognitiva da Depressão.

Além disso, a construção da relação terapêutica, fundamentada na escuta qualificada, no acolhimento e na postura ética de não julgamento, configurou-se como elemento essencial para a adesão ao processo psicoterapêutico. Ao longo do processo, a ampliação dos conteúdos abordados ao longo das sessões, contribuiu para uma compreensão mais contextualizada das demandas apresentadas pela paciente.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR.** Texto revisado da 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

BECK, Aaron T.; RUSH, A. John; SHAW, Brian F.; EMERY, Gary; DERUBEIS, Robert J.; HOLLON, Steven D. **Terapia cognitiva da depressão**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília, DF: CFP, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE**. Classificação Internacional de Doenças (CID-10).** Disponível em: https://icd.who.int/pt/. 2011.