



## REDUÇÃO DA ANSIEDADE EM ADOLESCENTES NA PANDEMIA DO COVID-19: TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO NA MODALIDADE ON-LINE

## REDUCTION OF ANXIETY IN ADOLESCENTS IN THE COVID-19 PANDEMIC: COGNITIVE-BEHAVIORAL GROUP THERAPY IN ONLINE MODALITY

Mariana Gouvêa Silveira<sup>1</sup>

Eduarda Martins Malüe<sup>2</sup>

Maria Teresa Duarte Nogueira<sup>3</sup>

**Resumo:** A pandemia de COVID-19 ocasionou uma série de impactos na saúde mental da população mundial, principalmente no que tange o aumento dos sintomas ansiosos em adolescentes, uma vez que estes se encontram em um período de significativas mudanças. A Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo (TCCG) apresenta resultados eficazes na redução dos sintomas ansiosos. Nesse sentido, este estudo adaptou um protocolo de TCCG para ser aplicado de forma *online*, com o objetivo de reduzir os sintomas ansiosos de adolescentes. Estes foram avaliados através da Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças (MASC-VB), que foi aplicada antes e após as intervenções. Foram analisados dois grupos de adolescentes com cinco e seis participantes, respectivamente. Os dados demonstraram que os sintomas ansiosos reduziram significativamente. Concluiu-se que a utilização do protocolo de TCCG online reduziu os sintomas ansiosos dos adolescentes.

**Palavras-chave:** Terapia Cognitivo-Comportamental. Ansiedade. Adolescente.

**Abstract:** The COVID-19 pandemic had a significant impact on the mental health of the population globally, resulting especially on the increase of anxiety symptoms in adolescents, considering they are in an age period characterized by many changes in their behavior. Cognitive-Behavioral Group Therapy (CBGT) has been applied effectively to reduce those symptoms. This study adapted a CBGT protocol to an online setting, with the aim of reducing anxiety levels in adolescents with mild to moderate symptoms. These patients were evaluated before and after the intervention using the Multidimensional Anxiety Scale

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Psicologia da Universidade Federal de Pelotas e pesquisadora do Núcleo de estudos e pesquisas em desenvolvimento infanto-juvenil (NEPDI). Universidade Federal de Pelotas – UFPel

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas – UFPel

<sup>3</sup> Psicóloga e Doutora em Psicologia, docente do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Pelotas e coordenadora do Núcleo de estudos e pesquisas em desenvolvimento infanto-juvenil (NEPDI).

# Revista Gepesvida

for Children (MASC-VB). Two groups of adolescents with five and six participants, respectively, were analyzed. The data generated by the post-intervention evaluation verified significant reductions in anxiety symptoms. Furthermore, the use of online settings on CBGT can be used to reduce anxiety symptoms in adolescents.

**Keywords:** Cognitive Behavioral Therapy. Anxiety. Adolescent.

## INTRODUÇÃO

A adolescência é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (2009) a partir de parâmetros cronológicos de desenvolvimento, assim, estendendo-se dos 10 aos 19 anos, com distinções entre sua fase inicial (10 a 14 anos) e final (15 a 19 anos). Contudo, estudiosos do desenvolvimento compreendem esta fase de forma mais complexa do que os critérios lineares de faixa etária. Deste modo, ela engloba mudanças físicas, cognitivas, emocionais e psicossociais, contextualizadas com fatores sociais, como classe socioeconômica, trajetória escolar, convívio familiar e com os pares (PAPALIA & MARTORELL, 2021).

A adolescência não se configura como uma fase do desenvolvimento estritamente biológica, diferente disso, é uma construção social oriunda da pós-modernidade. Assim, esta fase não inicia-se a partir de um marco específico, de outro modo, ela engloba transformações multidimensionais (PAPALIA & MARTORELL, 2021). Dentre estas, destaca-se a puberdade, fenômeno de maturação do corpo que engloba processos como aumento da estatura, surgimento de pelos, mudança da voz e desenvolvimento dos órgãos sexuais primários e secundários.

Com início no ano de 2019, a pandemia oriunda do novo coronavírus, ou SARS-CoV-2, que provoca a COVID-19, tornou-se uma problemática de ordem global, que tem causado uma série de impactos à saúde e modo de vida da população, de maneira geral (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE [OPAS], 2020). Diante disso, em um artigo publicado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), na revista *The Lancet*, foram revelados estudos que indicam o efeito da pandemia na saúde mental das populações das Américas. As altas taxas de sintomas psicológicos, como ansiedade e depressão, foram apresentadas principalmente entre mulheres, jovens, pessoas com problemas de saúde mental pré-existent, profissionais de saúde e pessoas que vivem em condições vulneráveis (TAUSCH ET AL., 2021).

# Revista Gepesvida

Em relação ao público infantojuvenil, o isolamento social ocasionou múltiplos efeitos negativos, dentre eles, a interrupção da rotina, medo da infecção pelo vírus, distanciamento social dos pares e aumento da sensação de insegurança, entre outros (IMRAN; ZESHAN; PERVAIZ, 2020). Segundo Samji et al. (2021), a fragilização da saúde mental de crianças e adolescentes foi uma das consequências da pandemia. Isto é, o aumento de sintomas ansiosos mostrou-se contundente em relação à prevalência no contexto pré-pandemia. Em consonância com o exposto, o estudo de Wang et. al (2020), por exemplo, revelou que existe a prevalência de sintomas depressivos (43,7%), sintomas de ansiosos (37,4%) e uma combinação de sintomas depressivos e ansiosos em adolescentes chineses durante o surto de COVID-19.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais descreve os tipos de Transtornos de Ansiedade, como o Transtorno de Ansiedade de Separação, Mutismo Seletivo, Fobia Específica, Transtorno de Ansiedade Social, Transtorno de Pânico, Agorafobia, Transtorno de Ansiedade Generalizada, entre outros, os quais compartilham características em comum, como o medo e ansiedade exacerbados, além de alterações comportamentais relacionadas. Ainda de acordo com o manual, embora tenham sintomas em comum, eles podem ser diferenciados pela análise dos tipos de situações relacionadas e pelo conteúdo dos pensamentos e crenças em cada caso (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION [APA], 2014).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem desenvolvida por Aaron Beck nas décadas de 1960 e 1970, sendo inicialmente pensada para o tratamento de depressão, com base estruturada, de curta duração e voltada para o presente. O modelo cognitivo da TCC parte do princípio que cada indivíduo possui pensamentos funcionais e disfuncionais, sendo este o responsável por influenciar de forma desadaptativa o humor e o comportamento (BECK, 2022).

A Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo (TCCG) é uma modalidade da TCC, que busca atingir objetivos terapêuticos por meio da reestruturação cognitiva e estratégias comportamentais, apresentando resultados particularmente eficazes para transtornos de ansiedade (MORRISON, 2001). Outrossim, é considerada mais econômica comparada à psicoterapia individual e é classificada como um tratamento padrão ouro (PALMA, P. C., 2017). Neste sentido, Neufeld (2015) apresenta modelos de TCCG voltados para crianças e adolescentes, adaptadas ao contexto brasileiro e com resultados

# Revista Gepesvida

favoráveis para múltiplos transtornos psicológicos.

A intervenção psicológica na modalidade *online*, ou telessaúde, tem apresentado resultados inovadores e favoráveis durante o contexto de pandemia (CAETANO ET AL., 2020). Deste modo, intervenções como a psicoterapia em grupo, no formato *online*, têm sido aplicadas e pesquisadas para a promoção da saúde mental de adolescentes, tanto em contexto nacional quanto global (CHEN, 2020; ANDRADE ET AL. 2020).

Considerando o impacto da pandemia na saúde mental do público infantojuvenil, esta pesquisa teve como objetivo aplicar e avaliar a redução de ansiedade através de um modelo de TCCG para adolescentes. Neste sentido, através da adaptação do protocolo de Neufeld (2015), foram realizados dois grupos na modalidade *online*, com adolescentes com idades de 12 a 18 anos de idade.

## MÉTODO

### PROJETO

Trata-se de um estudo de caráter quantitativo e aplicado, tendo sido previamente aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pelotas, atendendo a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de número 46020921.4.0000.5317. A participação dos indivíduos foi voluntária e a coleta de dados ocorreu de acordo com os parâmetros éticos, sendo realizada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pais ou responsáveis dos adolescentes. Foi realizado um delineamento pré-intervenção e pós-intervenção com amostra por conveniência.

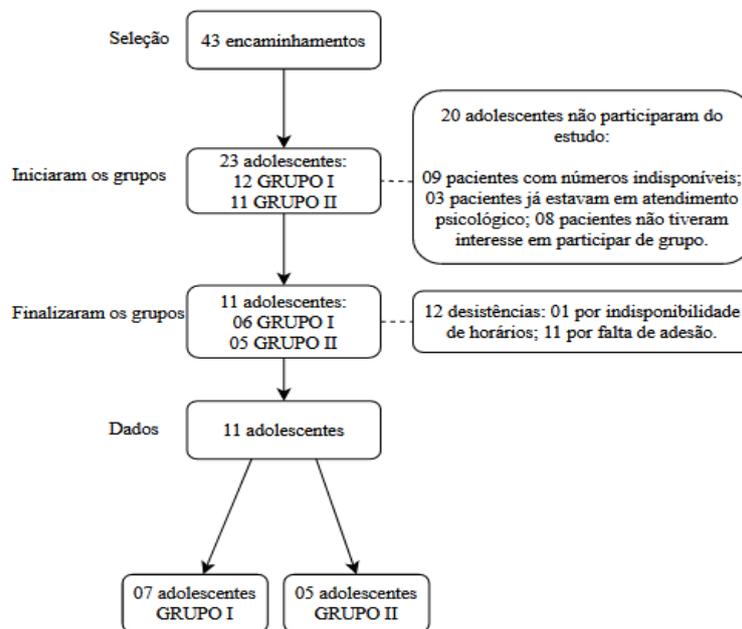
### PARTICIPANTES

Os participantes foram selecionados através da análise dos encaminhamentos do Departamento Materno-infantil da UFPel ao setor de Psicologia. Foram delimitados os pacientes que estavam entre a faixa dos 12 e 18 anos e apresentavam sintomas leves ou moderados de ansiedade e depressão. Somente iniciaram efetivamente a terapia aqueles

# Revista Gepesvida

que responderam os questionários de avaliação pré-intervenção e possuíam meios de estarem presentes nas sessões de Terapia em Grupo *online*.

Foram excluídos aqueles que demonstravam sintomatologia inicial para ansiedade ou depressão graves, além daqueles que tinham ideação suicida ou histórico de tentativa de suicídio, quadros descritos nos encaminhamentos recebidos pelo setor de pediatria. Também houve perdas naqueles que já estavam em acompanhamento psicológico em outro serviço, ou que recusaram-se a serem atendidos na modalidade Terapia em Grupo. No total, foram selecionados 43 encaminhamentos, dos quais 25 foram contatados no primeiro semestre de 2021 e 18 no segundo semestre de 2021, totalizando dois grupos para análise (Figura 1).



**Figura 1.** Fluxograma dos participantes dos grupos.

O TCLE foi disponibilizado através de um formulário *online*, na plataforma *Google Forms*, com as informações éticas do estudo e enviado aos responsáveis dos adolescentes e apresentou, de maneira destacada, a importância de que o participante da pesquisa guardasse em seus arquivos pessoais uma cópia do documento. Os dados dos participantes que foram autorizados e que participaram efetivamente dos encontros, nos dois grupos, encontram-se na Tabela 1.

# Revista Gepesvida

Categoria	Subcategoria	Quantidade
Idade	12 anos	4
	13 anos	3
	14 anos	3
	15 anos	1
Escolaridade	Fundamental Incompleto	10
	Médio Incompleto	1
Sexo	Masculino	5
	Feminino	6

**Tabela 1.** Idade, escolaridade e sexo dos participantes

## INSTRUMENTO, PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS E ANÁLISE

Para avaliação dos níveis de ansiedade foi utilizada a Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças MASC-VB (MARCH ET AL., 1997), que engloba a faixa etária dos 8 aos 19 anos, nos domínios afetivo, físico, cognitivo e comportamental. O instrumento é composto de 39 afirmações com respostas que variam de 0 a 3, sendo “0” a sentença dificilmente ou nunca é verdade, “1” é verdade uma vez ou outra, “2” é verdade algumas vezes e “3” é verdade muitas vezes. A escala foi aplicada através de um formulário *online*, pela plataforma Google Forms. A MASC-VB (administrada individualmente ou em grupo, tem como ponto de corte a pontuação 56 que possui mais sensibilidade e especificidade (VIANNA, 2008).

Os dados foram analisados considerando os escores dos instrumentos nas avaliações iniciais e finais. Levando em consideração o tamanho amostral, o teste *Wilcoxon* para medidas pareadas foi utilizado, tendo sido considerados significativos valores com  $p \leq 0,05$ . A análise estatística dos dados coletados foi feita utilizando o software Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 28.0.

# Revista Gepesvida

## PROTOCOLO DE INTERVENÇÃO

Os atendimentos foram realizados semanalmente, por duas estudantes de psicologia da UFPel, sendo supervisionadas por uma professora psicóloga doutora da universidade. Como norteador dos encontros, utilizou-se um protocolo apresentado na obra *Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo para Crianças e Adolescentes*, da Doutora Carmem Beatriz Neufeld, para Transtornos de Ansiedade.

O processo grupal indicado por Neufeld (2015), pode ser realizado entre 6 e 12 sessões, com duração de, aproximadamente, duas horas. Contudo, pode-se utilizar sessões adicionais de psicoeducação para os pais, por exemplo. Recomenda-se que cada grupo tenha de 4 a 8 jovens, sem exceder o limite de 10 participantes e que as faixas etárias sejam próximas.

O cronograma adaptado para esse estudo encontra-se na Tabela 2. Incluiu-se a psicoeducação de sintomas depressivos em um dos encontros, bem como uma sessão individual de devolução do processo grupal aos participantes e seus responsáveis, a fim de avaliar conjuntamente o processo de terapia em grupo. Soma-se ainda a inclusão de assuntos pertinentes à adolescência, tais como autoestima e gerenciamento de emoções.

Sessão	Duração	Descrição	Tarefa de Casa
1	90 min	Orientação	Aplicação inicial da MASC-VB
2	90 min	Psicoeducação Ansiedade	Registro de situações ansiosas.
3	90 min	Psicoeducação Ansiedade	Registro de pensamentos disfuncionais (RPD).
4	90 min	Psicoeducação Sintomas Depressivos	RPD
5	90 min	Monitoramento dos sintomas	RPD
6	90 min	Técnicas de TCC	RPD
7	90 min	Crenças centrais	RPD
8	90 min	Autoestima/ Emoções	Registro de situações que envolvam autocuidado.
9	90 min	Relaxamento	Prática de relaxamento em casa.

# Revista Gepesvida

10	90 min	Exposição aos estímulos temidos	RPD
11	90 min	Solução de problemas/ Habilidades Sociais	Registro de emprego das Habilidades Sociais.
12	90 min	Prevenção de Recaída	Aplicação final da MASC-VB.
13	30 min	Devolução	-

**Tabela 2** - Cronograma das Sessões

As sessões foram realizadas através da plataforma de Webconferências da UFPel, a “WebConf”, a qual permite o compartilhamento de recursos audiovisuais. Durante os encontros, foram utilizados slides, vídeos e animações com conteúdo de psicoeducação, com a inserção de elementos de interesses dos adolescentes nos materiais, com o objetivo de garantir a comunicação centrada no paciente, fortalecendo a relação terapêutica. A estrutura de cada sessão foi alterada de acordo com o material da semana, contudo, foi mantido o formato descrito na Tabela 3.

<b>Duração</b>	<b>Descrição</b>
15 min	Verificação do humor e semana
15 min	Revisão da Tarefa de casa
45 min	Conteúdo do dia
15 min	Tarefa de casa, feedback e encerramento

**Tabela 3** - Estrutura das Sessões

As técnicas de intervenção utilizadas no desenvolvimento das sessões foram as de psicoeducação, que busca propiciar aos pacientes uma ampliação do conhecimento sobre os seus sintomas e o processo de tratamento, o que contribui para uma melhora efetiva no quadro desses (LEMES, C. B. & NETO, O. J., 2017). Além de auxiliar na prevenção dos sintomas ansiosos, as técnicas possibilitam o treinamento na solução de problemas, no qual os membros do grupo são motivados na definição desses, fazer *brainstorm* de soluções, tomar decisões, implantar soluções e avaliá-las. Soma-se ainda, o treinamento de relaxamento, que envolve a aplicação de vários métodos, como a respiração diafragmática e o relaxamento muscular progressivo, para reduzir os sintomas

fisiológicos da ansiedade (WILLHELM, A. R., ANDRETTA, I. & UNGARETTI, M. S., 2015).

## RESULTADOS

A relação entre as médias dos escores pré-intervenção e pós-intervenção, indica que houve redução dos sintomas ansiosos dos adolescentes, uma vez que, inicialmente, os jovens apresentavam sintomatologia leve para ansiedade e, após a terapia grupal, não apresentavam características significativas de ansiedade. Já no que se refere às diferenças entre os escores iniciais e finais de avaliação do processo grupal, foram observadas diferenças significativas nos escores da MASC-VB. A média dos escores, bem como o valor de *p*, resultante do teste *Wilcoxon* de medidas pareadas encontra-se na Tabela 4.

<b>Instrumento</b>	<b>Escores (mín. – máx.)</b>	<b>Média de escores pré-intervenção (mín. – máx.)</b>	<b>Média de escores pós- intervenção (mín. – máx.)</b>	<b>Wilcoxon pareado valor de <i>p</i></b>
MASC– VB	0 - 117	54,2727 (24 – 85)	36,3636 (20- 53)	0,018

**Tabela 4** - Análise estatística dos dados coletados

No formulário de aplicação final da MASC-VB, foram incluídas algumas perguntas de avaliação do grupo pelos adolescentes, a fim de possibilitar uma reflexão pelas estagiárias e orientadora sobre a percepção dos jovens quanto ao processo grupal. Os resultados demonstram que houve uma avaliação positiva por parte dos integrantes dos grupos, tanto em relação aos materiais, atividades, aproveitamento individual, aplicação dos conhecimentos e satisfação com o grupo. Os dados recolhidos encontram-se na Tabela 5.

# Revista Gepesvida

Tópico	Avaliação (%)				
	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim
Qualidade do material	36,36	27,27	36,36	0	0
Quantidade de atividades	36,36	18,18	45,45	0	0
Meu aproveitamento	27,27	45,45	18,18	9,09	0
	Totalmente satisfeito	Muito satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	
Satisfação com o Grupo	45,45	36,36	18,18	0	
	Sim	Não	Não sei responder		
Capaz de aplicar os conhecimentos adquiridos no Grupo	54,54	9,09	36,36		

Tabela 5 - Avaliação do Grupo pelos Adolescentes

## DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Terapia Cognitivo-Comportamental tem apresentado resultados favoráveis no tratamento dos transtornos de ansiedade para o público infanto-juvenil (EWING ET AL., 2013). Nesse sentido, este estudo encontrou resultados igualmente significativos, em relação à eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental para a redução de sintomas leves ou moderados de ansiedade em adolescentes. Ambientado ao contexto grupal, a Terapia Cognitivo-Comportamental mostrou, de forma semelhante, um desfecho positivo na redução de ansiedade e alta aceitação destes jovens que, na grande maioria, relataram estar totalmente satisfeitos, ou muito satisfeitos, com o grupo.

O distanciamento social advindo da pandemia de COVID-19 ocasionou no afastamento dos adolescentes em relação aos seus pares, os quais têm uma importância indispensável nesta fase (IMRAN, ZESHAN, PERVAIZ, 2020; NURMI, 2004). Neste sentido, a TCCG, em modo *online*, mostrou-se uma alternativa extremamente favorável aos jovens que, devido à pandemia, encontravam-se socialmente distanciados dos pares.

# Revista Gepesvida

O suporte social, unido a outros fatores, apresenta associações positivas com a saúde mental, sendo também um fator de proteção para o desenvolvimento de psicopatologias (SAMJI ET AL., 2021). Deste modo, a TCCG para a redução de sintomas ansiosos emerge como uma intervenção altamente favorável no que tange à possibilidade de apoio mútuo entre os jovens, principalmente durante o período de instabilidades da pandemia de COVID-19. Deste modo, ao longo dos encontros em grupo, as relações e o apoio que se estabeleceram entre os jovens foram muito significativo para a aderência, engajamento e psicoeducação destes.

O modelo de TCCG desenvolvido por Neufeld (2015) e adaptado neste estudo ao modo *online*, atestou que a modalidade digital mostrou-se favorável, tal qual a TCCG conduzida de maneira presencial. Em concordância com Andrade et al. (2020), que apresenta um modelo de grupo terapêutico *online* com adolescentes, o uso de recursos digitais são extremamente proveitosos no trabalho com jovens. Isto é, a familiaridade desta faixa etária aos meios digitais e abertura para criar amizades nesse contexto torna a modalidade *online* de TCCG um campo promissor.

A psicoeducação, junto ao ensino de técnicas comportamentais e habilidades sociais, foram os principais instrumentos aplicados neste modelo de TCCG. Deste modo, tais métodos, unidos ao suporte social que se deu entre os adolescentes, mostraram-se efetivos para a redução dos sintomas ansiosos e aproveitamento do grupo, o qual foi avaliado como muito bom ou excelente, pela maioria dos participantes.

As limitações deste estudo encontram-se no que tange a quantidade de grupos disponíveis para análise. Além disso, a falta de acessibilidade por parte dos participantes à recursos digitais e conexão com internet apropriados para chamadas de vídeo, fator devido à vulnerabilidade econômica de muitas famílias que são atendidas pelo Departamento Materno-infantil da UFPel. Soma-se ainda a adaptação à plataforma digital da Universidade, na qual se dava os encontros, apresentou-se, também, como uma limitação tanto aos adolescentes quanto às coordenadoras do grupo, uma vez que o modo de acesso e recursos diferem das plataformas comumente utilizadas em atividades *online*.

Para os estudos subsequentes, sugere-se a verificação prévia dos recursos familiares para a participação do adolescente em encontros *online* e, quando necessário, fornecer os materiais necessários, como *webcams*, *tablets* e microfones, bem como o

# Revista Gepesvida

auxílio individualizado ao acesso das plataformas. Além disso, é importante criar mecanismos efetivos para evitar ou diminuir as desistências dos participantes.

Concluiu-se neste estudo, que o protocolo apresentado por Neufeld (2015), adaptado para a TCCG *online*, foi eficaz na redução dos sintomas ansiosos destes adolescentes. Logo, a aplicação desse modelo de intervenção pode contribuir para o futuro desenvolvimento da área de promoção e prevenção de saúde mental, uma vez que permite uma maior abrangência do número de adolescentes participantes, nas mais diversas regiões, já que é aplicado de forma *online* e pode ser conduzido por estudantes de psicologia com orientação de um professor da área. Nesse ínterim, percebe-se uma possível ampliação do acesso à comunidade às intervenções de promoção e prevenção de saúde mental, o que é pertinente nesse momento de pandemia do COVID-19 e, inclusive, como uma estratégia para futuros momentos de crise. Soma-se a isso a qualificação dos estudantes de psicologia em atendimentos grupais *online*.

## REFERÊNCIAS

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

ANDRADE, L., MAUCH, A., COSTA, J., SILVA, K., ALMEIDA, L., ARAÚJO, S., SOUZA, S., NUNES, T., SOUZA, V. (2020). **A utilização das redes sociais digitais no cuidado psicossocial infantojuvenil, diante da pandemia por Covid-19**. Health Residencies Journal – HRJ, 1(2). 44-61. Recuperado de: <<https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/issue/view/2>> Acessado: 02/2022. doi: 10.51723/hrj.v1i2.12.

BECK, J. S. (2022). **Terapia Cognitivo-Comportamental: Teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed.

BRASIL. **Lei Nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Recuperado de: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/L13979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13979.htm) Acessado: 02/2022.

CAETANO, R. ET AL. (2020). **Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro**. Cadernos de Saúde Pública, 36(5). Recuperado de <<https://www.scielo.br/j/csp/a/swM7NVTmYRw98Rz3drwpJf/?lang=pt>> Acessado: 02/2022. doi: 10.1590/0102-311X00088920.

# Revista Gepesvida

CHEN, S. (2020). **An online solution focused brief therapy for adolescent anxiety during the novel coronavirus disease (COVID-19) pandemic: a structured summary of a study protocol for a randomised controlled trial.** *Trials*, 21(402).

Recuperado de: <https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-020-04355-6> Acessado: 02/2022. doi: 10.1186/s13063-020-04355-6.

EWING, D. L., MONSEN, J. J., THOMPSON, E. J., CARTWRIGHT-HATTON, S., & FIELD, A. (2013). **A meta-analysis of transdiagnostic cognitive behavioral therapy in the treatment of child and young person anxiety disorders.** *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 13, 1-16.

IMRAN, N.; ZESHAN, M.; PERVAIZ, Z. (2020). **Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic.** *Pakistan journal of medical sciences*, 36(COVID19-S4), 67–72. Recuperado de: <https://www.pjms.org.pk/index.php/pjms/article/view/2759> Acessado: 02/2022. doi: 10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2759.

LEMES, C. B., & ONDERE N. J. (2017). **Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde.** *Temas em Psicologia*, 25(1), 17-28. Recuperado de: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2017000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100002) doi: 10.9788/TP2017.1-02

MORRISON, N. (2001). **Group cognitive therapy: Treatment of choice or sub-optimal option?** *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 29(3), 311-332. Recuperado de: <https://www.cambridge.org/core/journals/behavioural-and-cognitive-psychotherapy/article/abs/group-cognitive-therapy-treatment-of-choice-or-suboptimal-option/3DB51D7B1285A9D0DBBF5539C980A8E2> Acessado: 02/2022. doi: 10.1017/S1352465801003058.

NURMI, J-E. (2004). **Socialization and Self-Development: Channeling, Selection, Adjustment, and Reflection.** In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (2a ed., pp.85-124). Hoboken: Wiley.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) (2009). **Child and adolescent health and development.** Genebra.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS) (2021). **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia.** Recuperado de:

[http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812) Acessado: 02/2022.

PALMA, P. C. (2017). **Avaliação da efetividade de um modelo da terapia cognitivo-comportamental em grupos para transtorno de ansiedade social: ensaio clínico randomizado** (Tese de Doutorado). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. Recuperado de: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-05092017-163256/pt-br.php> Acessado: 02/2022. doi:10.11606/T.59.2017.tde-05092017-163256.

# Revista Gepesvida

PAPALIA, D. E., MARTORELL, G.(2021). **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: ArtMed, 2021.

SAMJI, H., WU, J., LADAK, A., VOSSEN, C., STEWART, E., DOVE, N., LONG, D., & SNELL, G. (2021). **Review: Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth - a systematic review**. Child and adolescent mental health. Recuperado de: <<https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/camh.12501>> Acessado: 02/2022. doi: 10.1111/camh.12501.

TAUSH, A. ET AL. (2021). **Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations**. The Lancet, 5(100118). Recuperado de: <[https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(21\)00114-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(21)00114-9/fulltext)>. Acessado: 02/2022. doi: 10.1016/j.lana.2021.100118.

WANG, G., ZHANG, Y., ZHAO, J., ZHANG, J., & JIANG, F. (2020). **Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak**. The Lancet, 395(10228), 945-947. Recuperado de: <[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30547-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30547-X/fulltext)>. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30547-X.

WILLHELM, A. R., ANDRETTA, I., & UNGARETTI, M. S. (2015). **Importância das técnicas de relaxamento na terapia cognitiva para ansiedade**. Contextos Clínicos, 8(1), 79-86. Recuperado de: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822015000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822015000100009)>. Acesso em: 02/2022. doi: 10.4013/ctc.2015.81.08.

*Data de recebimento: 30-01-23*

*Data de aprovação: 17-11-23*