

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES NA PANDEMIA DO COVID-19: UMA ABORDAGEM DA TERAPIA COGNITIVO- COMPORTAMENTAL EM GRUPO

PROMOTION AND PREVENTION IN MENTAL HEALTH AMONG ADOLESCENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: COGNITIVE-BEHAVIORAL GROUP APPROACH

Maria Teresa Duarte Nogueira¹
Mariana Gouvêa Silveira²

RESUMO: A recente pandemia de COVID-19 contribuiu para o surgimento de um contexto de incertezas na população mundial, o que possibilitou agravamento de sintomas ansiosos e depressivos, principalmente na população adolescente, uma vez que esses se encontram em um período do desenvolvimento marcado por mudanças significativas. O uso da Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo (TCCG) possui amplos benefícios na redução dos sintomas ansiosos, depressivos e possibilitam uma aprendizagem colaborativa por parte dos participantes, potencializando os seus resultados. Este estudo teve como objetivo a redução dos sintomas depressivos e ansiosos dos adolescentes durante os atendimentos *online*, visto que os encontros presenciais eram limitados, considerando o distanciamento social. Os adolescentes foram avaliados através de uma escala de ansiedade (MASC - VB) e depressão (EBADEP/IJ) que foram aplicadas antes e após as intervenções. Participaram assiduamente dos seis encontros da terapia 7 adolescentes. Os resultados foram significativos na redução dos sintomas de ansiedade, e depressão, o que contribui para discussões acerca do planejamento das ações.

PALAVRAS-CHAVE: terapia cognitivo-comportamental, ansiedade, depressão, adolescentes, COVID19.

ABSTRACT: The recent COVID-19 pandemic contributed to the emergence of a context of uncertainties in the world population, which allowed worsening of anxious and depressive symptoms, especially in the adolescent population, since these are in a period of development marked by significant changes. The use of Cognitive-Behavioral Group Therapy (CBGT) has broad benefits reducing anxious, depressive symptoms and allows collaborative learning by the participants, improving their results. This study aimed to reduce the depressive and anxious symptoms of adolescents during online appointments, because face meetings were limited considering social distancing. The adolescents were assessed using an anxiety (MASC - VB) and depression (EBADEP / IJ) scale that were applied before and after the interventions. 7 adolescents participated assiduously in the six therapy sessions. The results were significant in reducing anxiety and depression symptoms, which contributes to discussions about the planning of actions.

KEYWORDS: cognitive-behavioral therapy, anxiety, depression, adolescents, COVID-19 .

¹ Psicóloga Dra. Ciências da saúde. Universidade Federal de Pelotas, email: mtdnogueira@gmail.com

² Acadêmica do curso de Psicologia. Universidade Federal de Pelotas. Email: mari.silveira94@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, em março de 2020, a doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19), SARS-CoV-2, até então constituída como emergência de saúde pública em nível internacional, passou a ser considerada como pandemia (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, [OPAS] 2020). A Organização das Nações Unidas (ONU), publicou em maio um resumo de políticas sobre a COVID-19 e a saúde mental, que demonstrou que a mudança na rotina diária das pessoas, bem como os crescentes números de casos e mortes, propicia um contexto de incertezas, que afeta diretamente a saúde mental (ONU, 2020). Ainda de acordo com essa publicação, os adolescentes são um grupo de risco, uma vez que veem seu futuro impactado: fechamento de escolas, perda de rotina, recesso econômico e distanciamento social, diminuindo as conexões sociais. Tais aspectos precisam ser considerados e estratégias de saúde mental específicas precisam ser pensadas para essa população (ONU, 2020).

Papalia e Feldman (2013) definem a adolescência como um período de transição entre a infância e a vida adulta, marcado por mudanças significativas e intensas, que, de acordo com a OMS, compreende dos 10 até os 19 anos de idade. Nessa fase, atravessada por questões de classe, raça, gênero e outras, acontecem algumas perdas importantes, que transformam o modo como o jovem se reconhece e se coloca no mundo. Ele perde o corpo da infância e ganha um novo corpo, que se transforma rapidamente, produzindo mudanças na autoimagem e autoestima. É, portanto, um tempo de intenso trabalho emocional, no qual sentimentos como angústia, insegurança e solidão permeiam o modo de vida do adolescente.

Nesse processo de desenvolvimento, o adolescente busca outras experiências e referências fora do núcleo em que está inserido, seja familiar ou de acolhimento. Nessa fase, o grupo de amigos, as relações amorosas e as manifestações culturais tornam-se referências fundamentais, pois encontra, através deles, o sentido de pertencimento, de identificação, igualdade e aceitação (PAPALIA *et al.*, 2013).

A ansiedade é uma reação fisiológica normal do nosso corpo e necessária para a nossa sobrevivência, uma vez que nos alerta em diversas situações da vida

(LENHARDTK *et al.*, 2017). Contudo, ela passa a ser patológica quando é desproporcional ao estímulo, prejudicando o bem-estar físico e emocional do sujeito. Além da ansiedade, outro transtorno preocupante é o depressivo, que compreende humor triste com alterações somáticas e cognitivas que prejudicam a capacidade de funcionamento do indivíduo (APA, 2014). Nesse sentido, um estudo de 2019, de Barros *et al.*, descreve que uma abordagem terapêutica integrada, sensível e flexível, pode vir a produzir melhores resultados.

A Terapia Cognitiva, ou Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), foi desenvolvida por Aaron Beck na década de 1960 e se fundamenta em um modelo cognitivo, descrevendo que os pensamentos, os sentimentos e os comportamentos possuem uma forte ligação (BECK, 2014). A terapia parte do princípio de que o modo como as pessoas expressam a sua experiência através do pensamento, determina o que elas sentem e como se comportam. Logo, quando existem pensamentos disfuncionais, ou seja, distorções cognitivas, são gerados sentimentos e comportamentos também disfuncionais (CORDIOLI *et al.*, 2019). Nesse sentido, a TCC possibilita uma reestruturação de pensamentos distorcidos, desenvolvendo estratégias eficazes e direcionadas para objetivo terapêutico (NEUFELD, 2017), considerando o formato em grupo como maximizador de acesso ao tratamento, além de oportunizar uma aprendizagem coletiva através das experiências grupais (NEUFELD, 2015).

O Conselho Federal de Psicologia, através da resolução CFP nº 4, de 26 de março de 2020, regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios de tecnologia da informação e da comunicação durante o período de pandemia do COVID-19, permitindo uma atuação dinâmica neste momento atípico de isolamento social.

Diante disso, o projeto de extensão, denominado “Promoção e prevenção da saúde mental de adolescentes na pandemia pela Covid-19”, buscou, através do uso da Terapia Cognitiva Comportamental em Grupo (TCCG), identificar junto aos adolescentes da comunidade pelotense, de forma *online*, estratégias para superar esse momento de crise e avaliar o efeito dos atendimentos na redução dos sintomas de depressão e ansiedade dos jovens.

2. MÉTODO

Este estudo trata-se de um projeto de extensão, vinculado ao curso de Psicologia, da Universidade Federal de Pelotas, realizado entre novembro e dezembro de 2020, no qual foram planejados encontros *online* estruturados na TCCG. Os participantes desse, foram selecionados através de uma análise dos prontuários encaminhados ao setor de Psicologia, pelos pediatras, neurologistas, hebiatras, psiquiatras ou nutricionistas do departamento Materno-Infantil da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) ou por outros serviços de saúde pública, ratificando o compromisso da universidade em estabelecer a participação da comunidade através de projetos de extensão, permitindo o acesso de pessoas em situação de vulnerabilidade social e econômica aos serviços de saúde mental e colaborando na diminuição das desigualdades.

Os critérios de seleção incluíam idade entre 12 e 18 anos e sintomas leves ou moderados de ansiedade e depressão, sem ideação ou tentativa suicida. A sintomatologia leve ou moderada inclui: tristeza, desânimo, insônia, alterações alimentares, perda de energia, irritabilidade, dificuldade de concentração, entre outros.

Após feita a seleção dos participantes, foi elaborado um Termo de Compromisso Livre e Esclarecido para participação dos adolescentes menores de idade no estudo. Para tanto, foi organizado um formulário com as informações éticas do estudo, para estabelecer um contrato terapêutico e a utilização dos dados posteriormente, de forma a esclarecer possíveis dúvidas e garantir o sigilo aos participantes. Esse formulário foi preenchido e assinado pelos pais ou responsáveis dos jovens, através de plataforma *online* (Figura 1).

Termo de Consentimento para participação do estudo “Promoção e Prevenção da Saúde Mental de Adolescentes na pandemia do Covid-19”.

*Obrigatório

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA MENOR

Seu filho(a) está sendo convidado(a) a participar do estudo “Promoção e Prevenção da Saúde Mental de Adolescentes na pandemia do Covid-19”. Será aplicado um questionário para avaliação dos níveis de ansiedade e depressão antes dos seis encontros que serão realizados de forma on-line, com duração de 1 hora e 30 minutos, onde será disponibilizado um espaço em grupo de 21 adolescentes para escuta destes com duas estagiárias do curso de Psicologia da Universidade Federal de Pelotas e supervisionado pela Professora-Psicóloga. Ao final será novamente aplicado o questionário com objetivo de avaliar as mudanças ocorridas.

A colaboração de seu filho(a) neste estudo é muito importante, mas a decisão de participar é voluntária, o que significa que você terá o direito de decidir se quer ou não que ele(a) participe, bem como de desistir de fazê-lo a qualquer momento, sem fornecer um motivo, assim como pedir maiores informações sobre o estudo, que tem por objetivo verificar como atividades de promoção e prevenção da saúde mental de adolescentes na pandemia Covid19

Figura 1 - Termo de Compromisso Livre e Esclarecido para Menor
Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

No total foram selecionados 21 pacientes, sendo que 5 responsáveis não concordaram em participar dos encontros e outros 4 desistiram. Soma-se a isso, 5 adolescentes que não compareceram em todos os encontros. Os dados dos participantes que foram autorizados e que participaram efetivamente dos encontros se encontram na Tabela 1.

Categoria	Subcategoria	Quantidade
Idade	12 anos	2
	13 anos	1
	14 anos	2
	15 anos	1
	17 anos	1
Escolaridade	Fundamental Incompleto	6
	Médio Incompleto	1
Sexo	Masculino	4
	Feminino	3

Tabela 1 - Idade, escolaridade e sexo dos participantes.
Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

Para avaliação dos níveis de ansiedade e depressão foi aplicado a Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças MASC-VB (MARCH *et al.*, 1997) e a Escala EBADEP-IJ, Escala Baptista de Depressão Infanto Juvenil (BAPTISTA, 2018) no início dos encontros e no final, com objetivo de avaliar as mudanças ocorridas. Os dados foram analisados a partir dos escores de cada instrumento utilizado, levando em consideração para a análise o impacto dos encontros nos escores finais. As escalas foram aplicadas através de formulário *online* (Figura 2).

ESCALAS DE DEPRESSÃO E ANSIEDADE

*Obrigatório

Data de HOJE *

DD MM AAAA

/ /

Nome Completo *

Sua resposta

Data de nascimento *

DD MM AAAA

/ /

Figura 2 - Escalas de Depressão e Ansiedade
Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

A Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças MASC-VB (MARCH *et al.*, 1997), é bastante recomendada, pois é abrangente; compreende a faixa dos 8 aos 19 anos e produz uma pontuação geral de ansiedade (FRIEDBERG *et al.*, 2011). É composta 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. O instrumento pode ser respondido pela própria pessoa, administrado individualmente ou em grupo, sendo o ponto de corte com mais sensibilidade e especificidade na pontuação 56. (VIANNA, 2008).

A Escala EBADEP-IJ, Escala Baptista de Depressão Infanto Juvenil

REVISTA HUMANITARIS

(BAPTISTA, 2018), contém 27 itens de sintomatologia depressiva, destinados a crianças e adolescentes entre 07 e 18 anos de idade. Cada item possui pontuação de 0 à 2, com frases de semântica positiva e negativa, podendo ser administrada individualmente ou em grupo. Sua pontuação varia de acordo com a semântica da afirmação.

Os encontros foram realizados por duas estudantes de psicologia da UFPel, sendo orientadas e supervisionadas por uma professora e psicóloga Doutora da universidade. Como norteador dos encontros, utilizou-se um programa apresentado na obra Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo para Crianças e Adolescentes, da Doutora Carmem Beatriz Neufeld, conforme cronograma da Tabela 2.

Sessão	Data	Duração	Descrição	Processo grupal	Tarefa de Casa
1	10/12/2020	90 min	Orientação	Explicação sobre a Roda de Conversa, normas grupais e fechamento de contrato.	Primeira aplicação dos instrumentos.
2	14/12/2020	90 min	Psicoeducação	Ansiedade, TCC e Psicoeducação.	Registro de pensamentos disfuncionais.
3	18/12/2020	90 min	Monitoramento dos sintomas Técnicas de TCC	Ansiedade, TCC, Psicoeducação e exposição de sintomas.	Registro de pensamentos disfuncionais.
4	23/12/2020	90 min	Técnicas de TCC Exposição aos estímulos temidos Relaxamento	Ansiedade, técnicas de relaxamento e autocuidado.	Registro de situações que envolviam autocuidado.
5	28/12/2020	90 min	Relaxamento Solução de problemas Habilidades Sociais	Técnicas de relaxamento e Treinamento de Habilidades Sociais.	Registro de emprego das Habilidades Sociais.
6	30/12/2020	90 min	Encerramento Prevenção de recaída	Avaliação do grupo, resumo dos tópicos e prevenção de recaída.	Segunda aplicação dos instrumentos.

Tabela 2 - Cronograma e estrutura das sessões.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

Os encontros foram realizados através da plataforma de serviço de web conferência da UFPel, a “WEBConf”, na qual a professora orientadora acompanhava os encontros que eram coordenados pelas estagiárias.

Foram desenvolvidos materiais informativos, como Folder e Slides sobre os encontros (Figura 3 e Figura 4), além da utilização de informativos de outros projetos de extensão da UFPel, como a Cartilha do Sono, do Núcleo de Saúde Mental Cognition e Comportamento (NEPSI) (Figura 5). Durante a pandemia, o NEPSI tem produzido materiais com embasamento teórico, além de permitir a divulgação do conhecimento científico de forma acessível à comunidade externa (MUNHOZ, *et al.*, 2021).



PSICOLOGIA - UFPel PROMOVE
RODA DE CONVERSA PARA ADOLESCENTES

Acolhendo pela escuta

Um local de conversa e acolhimento.

ENCONTRO 1	ENCONTRO 2	ENCONTRO 3
Dia 10/12/2020 Das 14h às 15h30	Dia 14/12/2020 Das 14h às 15h30	Dia 18/12/2020 Das 14h às 15h30
ENCONTRO 4	ENCONTRO 5	ENCONTRO 6
Dia 21/12/2020 Das 14h às 15h30	Dia 28/12/2020 Das 14h às 15h30	Dia 30/12/2020 Das 14h às 15h30

Encontros por plataforma online de reuniões.

Aguardamos você!



Figura 3 - Folder de divulgação dos encontros.



RODA DE CONVERSA - ACOLHENDO PELA ESCUTA

Ansiedade

O MEDO E A ANSIEDADE SÃO REAÇÕES NORMAIS DO NOSSO CORPO E NOS PREPARAM PARA O ENFRENTAMENTO DE SITUAÇÕES AMEAÇADORAS. CONTUDO, QUANDO EM EXCESSO, ELAS PODEM CAUSAR SOFRIMENTO: INSÔNIA, DOR NO PEITO, RESPIRAÇÃO OFEGANTE, ETC.

1) MEDO É DIFERENTE DE ANSIEDADE

MEDO	ANSIEDADE
Perigo imediato.	Antecede um perigo real ou imaginário.
Ex. Sentir calafrios ao ver uma cobra.	Ex. Sentir dor no estômago ao pensar em uma cobra.

2) EXERCÍCIOS PARA MELHORAR A ANSIEDADE

Relaxamento; respiração diafragmática (inspirar e expirar profundamente), exercício boneco de pano.

3) PRATIQUE A HIGIENE DO SONO

Não coma ou faça atividades estimulantes antes de deitar; procure fazer atividades relaxantes e mantenha uma alimentação saudável, além da prática regular de exercícios físicos.

4) PRATIQUE AS SUAS HABILIDADES SOCIAIS

As habilidades sociais nos ajudam a enfrentar diversas situações da nossa vida. Pratique seus comportamentos sempre levando em consideração o contexto e o bem-estar pessoal e coletivo.

5) REALIZE AS ATIVIDADES QUE VOCÊ GOSTA

Fazer atividades que gostamos ajuda na redução dos níveis de estresse e ansiedade, podendo ser desde ouvir música até mesmo cozinhar. Lembre-se de praticar a empatia na realização de qualquer atividade!

ACADÊMICAS DO CURSO DE PSICOLOGIA - UFPel

REFERÊNCIAS

ANSIEDADE - Momentos Psíquicos. <https://www.youtube.com/watch?v=1vOgJfBmVuc>
<https://wp.ufpel.edu.br/nepsi/2020/11/17/nepsi-divulga-cartilhas-sobre-higiene-do-sono/>
Del Prette A., Del Prette, Z. A. P. (2017). Competência Social e Habilidades Sociais: Manual Técnico-prático. Petrópolis: Editora Vozes.

Figura 4 – Folder informativo



Figura 5 – Cartilha do Sono

3. RESULTADOS

No emprego da escala MASC – VB, conforme tabela, inicialmente 5 participantes apresentavam sintomatologia ansiosa e, posteriormente, houve redução da quantidade final para dois adolescentes. Outrossim, na aplicação inicial do instrumento EBADEP/IJ, dois participantes apresentaram sintomatologia moderada para depressão. Na aplicação final da mesma escala, houve redução dos sintomas moderados para leve em um dos adolescentes, sendo que os demais apresentaram comportamentos positivos (tabela 3).

Instrumento	Escore (min. – máx.)	Média de escores pré-intervenção (escore min. – máx.)	Média de escores pós-intervenção (escore min. – máx.)
MASC - VB	0 - 117	63,43 (27 – 91)	51 (22- 67)
EBADEP/IJ	0 - 54	17,86 (7 – 41)	13,43 (7 – 19)

Tabela 3 - Escores dos instrumentos e médias.
Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

Durante a aplicação das escalas, no último encontro, um tópico de

avaliação do grupo de escuta foi incluído no formulário final, a fim de avaliar a satisfação dos adolescentes quanto ao projeto (Gráfico 1), bem como elogios ou sugestões para melhoria.

Grau de satisfação com o Grupo

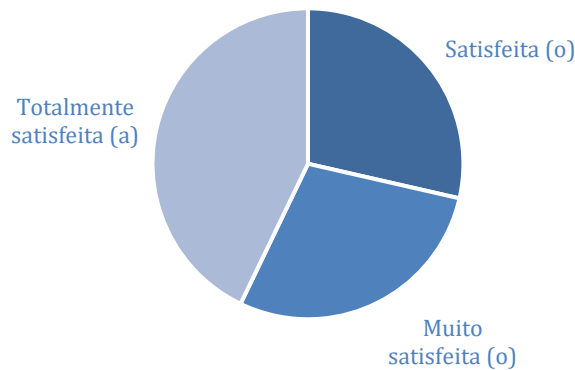


Gráfico 1 - Grau de satisfação dos adolescentes com o grupo
Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho se propôs através do uso da TCCG, em um grupo de adolescentes da comunidade pelotense, aliviar os sintomas de depressão e ansiedade desses jovens. Para tanto, foi utilizado instrumentos de medição de ansiedade (MASC – VB) e de depressão (EBADEP/IJ), que foram aplicados antes e após os encontros, para visualizar o efeito das sessões estruturadas em grupo.

Os dados coletados demonstram que houve redução significativa dos níveis de ansiedade e depressão dos adolescentes. Isso pode ser demonstrado pelo cuidado no planejamento das ações, nas quais se priorizou o desenvolvimento de atividades com objetivo de reduzir e modificar pensamentos automáticos disfuncionais relacionados aos sentimentos ansiosos, priorizando a colaboração e a participação ativa dos adolescentes (FRIEDBERG *et al.*, 2011). Nesse sentido, a TCC se mostrou eficaz na redução de sintomas ansiosos, uma vez que é breve e focal. Além disso, o cliente e terapeuta estabelecem uma relação colaborativa que é ampliada na terapia em grupo, visto que esse formato permite a utilização de múltiplos recursos e o atendimento de um maior número de adolescentes,

possibilitando uma redução do isolamento social e de contínuas aprendizagens interpessoais (NEUFELD, 2015).

Esse estudo demonstrou que, mesmo com uma amostra pequena, através da TCCG, se observa redução dos níveis de depressão e ansiedade dos adolescentes. Nesse sentido, a promoção e prevenção de saúde mental se mostrou efetiva, uma vez que durante e após as intervenções os jovens relataram se sentirem capazes de aplicar os conhecimentos adquiridos no grupo.

Outrossim, o isolamento social permitiu que propostas de intervenção fossem adaptadas para atender as demandas da comunidade. Essa adaptação possibilitou que os adolescentes conhecessem mais pessoas e pudessem ampliar as suas redes de comunicação, uma vez que criaram vínculos uns com os outros, facilitando o processo de aprendizagem e terapêutica.

Cabe destacar que esse estudo foi realizado a fim de verificar a possibilidade e a efetividade da TCCG durante a pandemia. As limitações incluíram aspectos de conectividade dos pacientes, bem como de equipamentos, a brevidade dos encontros, a falta de acompanhamento após a intervenção e o número limitado da amostra. Sua avaliação positiva contribui para futuros estudos que envolvam uma amostra maior e um maior número de sessões, a fim de abarcar com mais ênfase aspectos relacionados à ansiedade e depressão. Apesar dessas limitações, o projeto de extensão se mostrou uma maneira viável para prevenir e promover a saúde mental dos adolescentes, de forma a contribuir para a melhoria de suas qualidades de vida, bem como de aliviar as incertezas provenientes da pandemia do COVID-19.

REFERÊNCIAS

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

BAPTISTA, Makilim Nunes. **Manual EBADEP-IJ - Escala Baptista de Depressão - infante-juvenil.** São Paulo: Hogrefe. 2017.

BARROS, Rita; *et al.* (2019). P. PARA LÁ DO SINTOMA... INTERVENÇÃO EM GRUPO PARA ADOLESCENTES COM SINTOMATOLOGIA ANSIOSA. **RPCA**, 10(2), 145-162.

BECK, Judith. S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: Teoria e prática.** Porto Alegre: Artmed, 2013.

CORDIOLI, Aristides Volpato. *et al.* **Psicoterapias: abordagens atuais.** (4. ed.). Porto Alegre: Artmed 2019.

FRIEDBERG, Robert, *et al.* **Técnicas de terapia cognitiva para crianças e adolescentes.** (2. ed.). Porto Alegre: Artmed, 2011.

LENHARDTK, Gabriela; CALVETTI, Prisca Ücker. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. 2017. **Aletheia**, 50(1-2), 111-122.

MARCH John; *et al.* The Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC): Factor structure, reliability, and validity. (1997) *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 36:554-565.

MUNHOZ, Tiago Neuenfeld; *et al.* A UTILIZAÇÃO DE MÍDIAS DIGITAIS PARA DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO SOBRE SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19. **Expressa Extensão**, v. 26, n. 1 (2021). DOI 10.15210/ee.v26i1. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/expressaextensao/article/view/19667> Acesso em: 16 fevereiro 2021.

NEUFELD, Carmen Beatriz. (ORG). **Terapia cognitivo-comportamental em grupo para crianças e adolescentes.** Porto Alegre: Artmed, 2015.

NEUFELD, Carmen Beatriz. **Terapia cognitivo-comportamental para adolescentes: uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental.** Porto Alegre: Artmed, 2017.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **ONU destaca necessidade urgente de aumentar investimentos em serviços de saúde mental durante a pandemia de COVID-19.** 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6170:onu-destaca-necessidade-urgente-de-aumentar-investimentos-em-servicos-de-saude-mental-durante-a-pandemia-de-covid-19&Itemid=839. Acesso em: 14 abril 2021.

_____. **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia.** 2020. Disponível em: https://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. Acesso em: 14 abril 2021.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. **Desenvolvimento humano.** Porto Alegre: Artmed, 2013.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health.** 2020. Acesso em:

<https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-covid-19-and-need-action-mental-health>. Acesso em: 12 março 2021.

VIANNA, Renata Ribeiro Alves Barboza. **Avaliação dos níveis de ansiedade de uma amostra de escolares no Rio de Janeiro através da escala multidimensional de ansiedade para crianças (MASC-VB)**. (2008). Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.pucRio.br/colecao.php?strSecao=resultado&nrSeq=31428@1> Acesso em: 10 janeiro 2021.

Recebido em 12 fevereiro de 2021

Aceito em 10 de junho de 2021