

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPOS NO TRATAMENTO DE ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA¹

Maria Aparecida Ramos Tucci²
Auxiliarice Caneshi Badaró³

RESUMO:

Na adolescência o grupo de pares exerce grande influência na construção da identidade e do *self* do indivíduo, e é uma fase do desenvolvimento de experiências emocionais e físicas muito marcantes. Esta revisão teve como objetivo discutir produções científicas sobre a terapia cognitivo-comportamental em grupos no tratamento de adolescentes. Utilizou-se o método de revisão integrativa, com recorte temporal dos últimos dez anos, incluindo artigos indexados nas seguintes bases de dados: BVS-Psi, LILACS, PePSIC e Public Library of science - PLOS/ONE. Os resultados indicaram que a utilização da terapia cognitivo-comportamental em grupos - TCCG, no tratamento de adolescentes tem publicações científicas escassas, principalmente no Brasil. Encontra-se TCC voltada para a criança, TCC familiar e TCC em grupos específicos na área da saúde, como o de obesos e estudos controlados do uso da TCCG aliados à farmacoterapia. Na área da psicologia encontramos alguns estudos específicos de tratamentos com TCC na redução de sintomas ansiosos e depressivos, de estresse pós-traumático em adolescentes abusados sexualmente, vítimas de violência psicológica e alienação parental, bem como no distúrbio bipolar dos adolescentes, com relatos de redução de sintomas após o tratamento. Foram encontrados alguns estudos do uso da TCCG em salas de aula e algumas experiências na regulação de emoções. A TCCG tem se mostrado uma alternativa para o tratamento de adolescentes, ainda que os estudos sejam escassos. Percebe-se a necessidade de mais pesquisas para ampliação do tema na literatura.

Palavras chave: Adolescentes. Grupos. Terapia cognitivo-comportamental.

GROUP COGNITIVE BEHAVIOURAL THERAPY IN TREATING ADOLESCENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT:

During adolescence, peers have a big influence on an individual's identity and self. This is a remarkable phase of emotional and physical development. The objective of this review is to discuss scientific productions about group cognitive behavioural

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CESJF) na Linha de Pesquisa Práticas Clínicas. Recebido em 08/10/19. Aprovado em 08/11/19

² Discente do curso de Graduação em Psicologia do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CESJF). Mestre em Educação, CESJF. Email: ramostucci@gmail.com

³ Mestre em Psicologia e docente do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CESJF). Email: auxiliatricebadaro@cesjf.br

therapy in treating adolescents. Integrative review method was used with temporal cut-off of the last ten years, including indexed articles from the following data-bases: BVS-Psi, LILACS, PePSIC and Public Library of science - PLOS/ONE. The results indicated that the use of group cognitive behavioural therapy - GCBT, in treating adolescents have scarce scientific publications, especially in Brazil. Articles with topics about CBT for children, CBT for families, and CBT in specific health related groups, such as obesity, and in controlled studies using GCBT along with pharmacotherapy can be found. In the area of psychology, we found some specific studies in CBT treatment, which when used, reduced anxiety and depression symptoms, post-traumatic stress in sexually abused adolescents, psychologically assaulted victims, and parental alienation, as well as in bipolar disorder diagnosed adolescents, who showed a decrease in symptoms after treatment. Some studies were found, where GCBT was used in the classroom and in some experiments for regulating emotions. GCBT has been shown as an alternative for treating adolescents, even though studies are scarce. More research should be done to broaden this theme in literature.

Keywords: Adolescents. Groups. Cognitive Behavioural Therapy

1 INTRODUÇÃO

A Adolescência, segundo Neufeuld (2017), é um período de ajustamentos entre o comportamento da criança e do adulto e seus delimitadores cronológicos, que se situam entre os 10 e 24 anos, aproximadamente. Segundo a autora, a Organização das Nações Unidas (ONU) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) falam do período da adolescência entre os 10 e os 19 anos, já a Assembleia Geral das Nações Unidas utiliza o termo juventude, para indivíduos, com idades entre 10 e 24 anos. Os termos adolescente e jovem são usados como sinônimos e, cada nação pode adotar seus próprios parâmetros. No Brasil, o Estatuto da Criança e Adolescente - Lei 8069 (BRASIL, 1990) fala da adolescência como o período compreendido entre 12 aos 18 anos, estendendo algumas de suas medidas até os 21 anos. Destaca-se essa fase por ser marcada por múltiplas transformações em aspectos físicos, emocionais e comportamentais (NEUFEULD, 2017).

Aberastury e Knobel (1989) alertam-nos para o fato de que a adolescência não deve ser vista apenas como uma passagem da criança para a vida adulta. Ressaltam que é uma fase sinalizada por muitos conflitos e incertezas, uma época em que o jovem busca a maturidade, precisando conhecer-se para construir sua identidade. Neufeuld (2017) ratifica esta opinião, ao dizer da importância da interação com os

pares, da convivência familiar e social na construção do *self*, da identidade e nas escolhas do sujeito.

Hall (2000) foi o primeiro a estudar a adolescência em Psicologia, por isto, é considerado o pai da Psicologia da Adolescência. Ele caracterizou o período como de grande emotividade, com expressões oscilantes e exacerbadas de irritação, excitação e depressão. É uma época de tempestade e de tormenta, com tendências contraditórias entre energia, superatividade, letargia e desprezo, de forma que uma alegria exuberante pode dar lugar à disforia e melancolia. Momentos de egoísmo e vaidade são tão presentes, quanto o abatimento e humilhação (CASTRO; SOUZA, 1994).

A terapia cognitivo-comportamental, desenvolvida na década de 60, tem por base dois princípios fundamentais: que as cognições influenciam emoções e comportamentos, e que o modo como agimos ou nos comportamos afetam nossos pensamentos e emoções. Trata-se de uma psicoterapia breve, com foco no presente, e direcionada para a solução dos problemas atuais, procurando a modificação dos pensamentos e comportamentos disfuncionais. Essa abordagem defende que não é a situação em si que determina o sentimento, mas o modo como se interpreta os fatos é que geram vários sentimentos, como ansiedade, tristeza ou raiva (BECK, 2013).

A terapia descrita por Beck (2013) pode ser aplicada em diversos contextos e configurações, como em grupos, no caso da terapia cognitivo-comportamental em grupos. Assevera a autora, que a interpretação de determinada situação, e não a situação em si, é que influencia a emoção, o comportamento e a resposta fisiológica do indivíduo. Geralmente, quase não se tem consciência destes pensamentos, que surgem espontaneamente, e são experiências comuns a todos nós, não são apenas características de pessoas em sofrimento psicológico. Porém, os pensamentos automáticos podem ser disfuncionais, que são os pensamentos automáticos, quase sempre negativos, que distorcem a realidade, sendo emocionalmente angustiantes, e interferindo na capacidade do indivíduo de analisar e interagir com o contexto.

No Brasil, como ressalta Neufeuld (2015), nos últimos trinta anos houve um crescimento das intervenções grupais, na abordagem da terapia cognitivo-comportamental. A eficácia, quanto à relação custo-benefício das intervenções grupais com a abordagem cognitivo-comportamental se justifica, porque o modelo

cognitivo comportamental sugere que o pensamento disfuncional comum a todos os transtornos psicológicos tem influência no humor e no comportamento do paciente.

Diversas pesquisas em terapia cognitivo-comportamental em grupos vêm se desenvolvendo no Brasil, a fim de atender as diversas demandas, ressaltando a aplicação da terapia cognitivo-comportamental em grupos com adolescentes (NEUFEULD, 2017). Trabalhar com adolescentes, segundo enfatiza Neufeuld (2015) exige, além do conhecimento, o discernimento de saber quando deve ser feita uma intervenção mais diretiva no comportamento de dispersão ou quando uma referência aos objetivos do grupo será suficiente. A interação emocional com o adolescente pode ser atingida quando ele se sente valorizado pelo terapeuta, quando suas opiniões são valorizadas, perante o grupo. Destaca a autora, que a terapia cognitivo-comportamental em grupos, com adolescentes pode ser uma forma significativa de tratamento. E ainda salienta a autora que sua indicação pode ser reforçada pelo simples fato de poder levar o grupo à compreensão, de que em momentos de estresse, os pensamentos tornam-se mais rígidos, as crenças sobre si mesmo, sobre o mundo e sobre o futuro são distorcidas, gerando emoções e comportamentos também distorcidos.

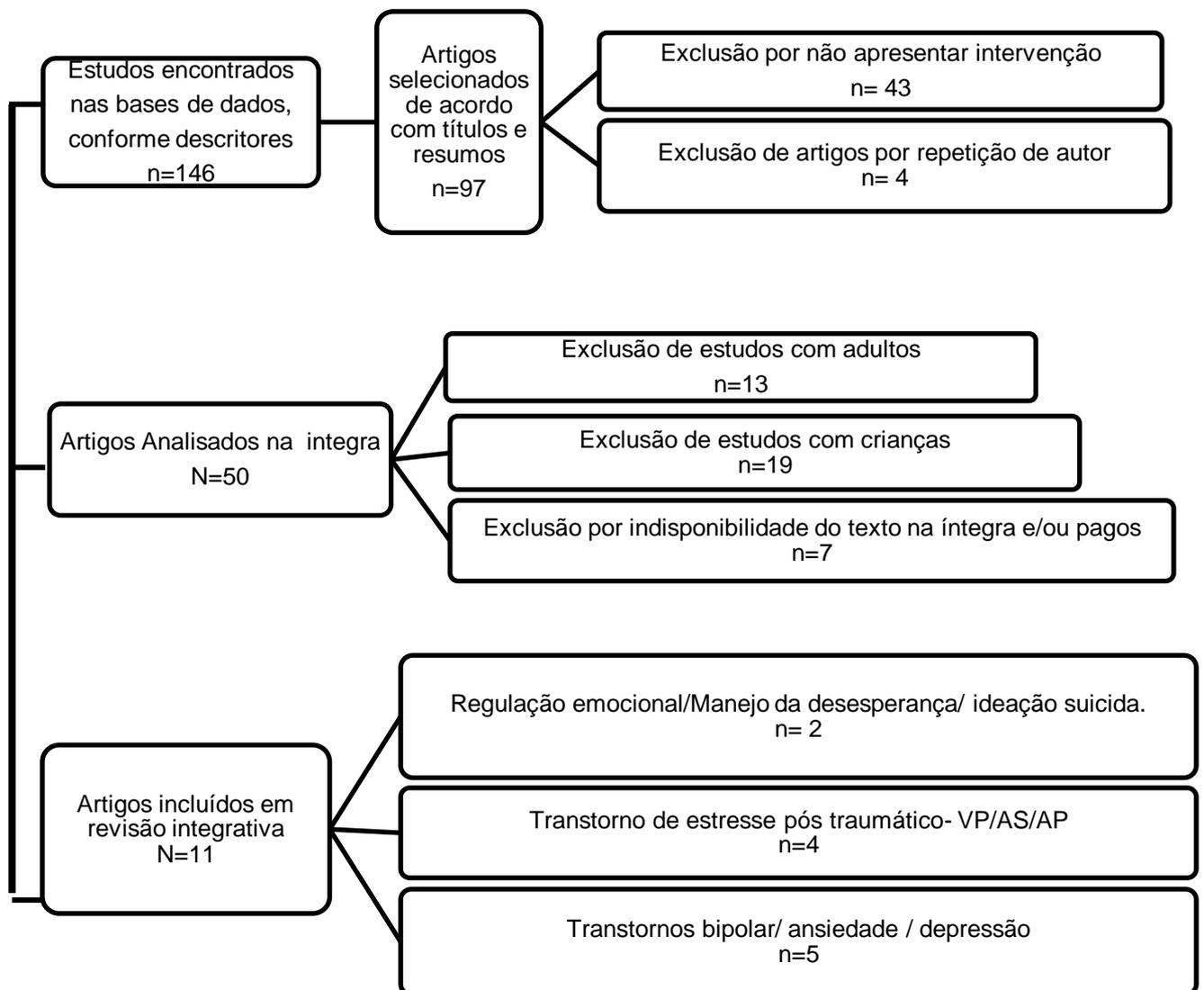
As intervenções grupais se apresentam como um desafio ao terapeuta, que precisa associar ciência e arte em suas intervenções. A ciência, porque nos fornece dados de achados prévios, e nos leva à busca de novas pesquisas; a arte porque possibilita o encontro humano, que é o que vai facilitar resultados favoráveis da terapia em grupos (PETERSEN; WAINER, 2011). Diante disto, a proposta desta revisão da literatura, foi discutir artigos que falam da terapia cognitivo-comportamental em grupos, para conhecimento dos resultados já alcançados e verificação da aplicação em adolescentes.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a respeito do uso da terapia cognitivo-comportamental em grupos, no tratamento com adolescentes. Foram estabelecidos padrões para a revisão crítica, que serão expostos durante este relato. Na operacionalização desta revisão seguimos algumas etapas: seleção das hipóteses, critérios de inclusão e exclusão para busca na literatura, definição das

informações a serem extraídas dos estudos, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e finalmente, síntese do conhecimento alcançado e apresentação da revisão. As buscas foram realizadas através de artigos indexados nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Psicologia - BVS-Psi MEDLINE, da Scientific Electronic Library Online – SCIELO, Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia – PePSIC, PLOS/ONE e IMED. Em todas as bases de dados foram usados os termos: *adolescentes and terapia cognitivo-comportamental and grupos*, e a seleção dos estudos feita conforme apontado no fluxograma a seguir.

IMAGEM 1 FLUXOGRAMA DA SELEÇÃO DE ESTUDOS.



Fonte: Elaboração das autoras

Os resumos foram lidos e analisados, seguindo os critérios de inclusão/exclusão estabelecidos. O período considerado foram os últimos dez anos, e foram excluídos artigos, que incluíam crianças e adultos nos grupos com adolescentes. Ainda se excluiu trabalhos em grupos, com outras abordagens, bem como artigos em plataformas pagas, que não disponibilizaram texto na íntegra.

Como critério de inclusão destacou-se trabalhos empíricos, teóricos e de revisão, em idioma português, espanhol e inglês, que após seleção e constatação de resumos condizentes tiveram os textos completos buscados. Após o levantamento, para leitura dos artigos foi utilizada uma padronização, a fim de respeitar os mesmos critérios de análise, em todos os estudos considerados na revisão. O padrão adotado considera cada item do texto, ou seja, a introdução, o método, os resultados e a discussão. E em cada parte analisada focou-se em pontos considerados essenciais, igualmente em todos os artigos, totalizando 28 pontos, traduzida como nota, sendo atribuídos um ponto a cada sub item, conforme descrição que se segue:

1. Introdução: (apresentou bem o tema, diz qual o estado da arte e qual a lacuna existente; não relatou dados ou conclusões do artigo em análise; finalizou com a descrição de objetivos claros e factíveis).

2. Método: apresentou detalhes da amostragem – população alvo, critérios de seleção e exclusão e perdas; descreveu a obtenção de dados – dizendo como e onde, se houve treinamento e também consentimento informado; descreveu os instrumentos utilizados e relatou como foram obtidos; na análise dos dados - descreveu associações ou correlações a serem testadas; detalhou os procedimentos de maneira que se possa reproduzir a pesquisa e, quanto aos métodos utilizados podem ser considerados adequados, para se responder a todos os objetivos.

3. Resultados: apresentou o perfil da amostra, expôs com clareza os resultados e descreveu o modo de obtenção destes dados de maneira compreensível, utilizando as bases do método utilizado.

4. Discussão: destacou os achados mais importantes do estudo, comparou os resultados com a literatura; propôs a interpretação e também mecanismos para os achados; discutiu as limitações encontradas pelo estudo, e ainda as implicações para futuras pesquisas e para a prática clínica; as conclusões responderam aos objetivos e foram fundamentadas nos resultados que foram inicialmente propostos.

3 RESULTADOS

Os artigos selecionados foram então, criteriosamente revistos. Percebeu-se que 27% das publicações aconteceram nos cinco primeiros anos da década e, 72% das publicações nos cinco últimos anos. Isto denota um crescimento do interesse pelo tema, ao longo dos cinco últimos anos.

Quanto à publicação, a maioria- 81% foi publicada no Brasil, e 19% em outros países. Em relação às metodologias, diversas formas foram encontradas: revisões narrativas, revisões bibliográficas, entrevistas estruturadas e semiestruturadas, ensaios clínicos, sessões grupais, revisão sistemática e estudos quantitativos descritivos.

A variedade das metodologias existentes pode explicar certa dificuldade, ao selecionar os artigos, e isto exigiu uma exaustiva busca, por não se conseguir alcançar apenas uma metodologia específica. A partir das bases de dados foram seguidos os critérios, para reunir e sintetizar as informações consideradas essenciais. Esses conhecimentos foram lançados em uma tabela, contendo os seguintes itens: data da publicação, título do artigo, autor, país de publicação, metodologia empregada, objetivo, nota atribuída na análise, relevância e atualidade das referências.

3.1 DESCRIÇÃO DOS ARTIGOS REVISADOS

1. 2018 - Título: Terapia cognitivo-comportamental e regulação emocional na adolescência. **País de publicação:** Brasil. **Metologia:** revisão bibliográfica narrativa. **Objetivo:** buscou-se no estudo debater conceitualmente as prováveis contribuições da terapia cognitivo-comportamental na regulação das emoções dos adolescentes. **Nota:** 17. **Referências:** atuais e relevantes. **Resultados:** concluiu-se que a regulação das emoções é um processo muito importante para a vida em sociedade, nas relações sociais, tendo importante papel na adolescência, na expressão saudável das emoções e também no manejo de condutas impulsivas (STEFANO; CORREA, 2018).

2. 2017 - Título: Sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes do ensino Médio. **País de publicação:** Brasil. **Metodologia:** estudo de natureza quantitativa descritiva. **Objetivo:** verificar a prevalência dos sintomas de ansiedade e depressão em adolescentes concluintes do ensino médio, numa escola pública no

Brasil. **Nota:** 19. **Referências:** atuais e relevantes. **Resultados:** os achados permitiram concluir que a sintomatologia está presente na amostragem, em intensidade mínima e com grau maior entre os alunos do curso noturno que estudam e trabalham simultaneamente. (GROLLI; WAGNER; DALBOSCO, 2017).

3. 2016 - Título: O uso dos grupos terapêuticos no tratamento dos transtornos de ansiedade sob o olhar da terapia-cognitivo comportamental. **País de publicação:** Brasil. **Metodologia:** revisão bibliográfica. **Objetivo:** realizar revisão bibliográfica sobre os grupos terapêuticos dos transtornos de ansiedade (TA), sob o enfoque da terapia cognitivo-comportamental. **Nota:** 16. Referências atuais e relevantes. **Resultados:** os achados concluem que a terapia-cognitivo comportamental, em grupos é viável no tratamento de ansiedade adolescentes, apresentando considerável redução dos sintomas, após o tratamento. (ALMEIDA; CRISPIM; BRAZ; SILVA; ACÁCIO; NÓBREGA, 2016).

4. 2016 - Título: Modos de organização da rede cerebral em larga escala durante o processamento de ameaças e redução de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático durante a TFCBT entre meninas adolescentes. **País de publicação:** África do Sul. **Metodologia:** sessões grupais. **Objetivo:** testar se a redução dos sintomas do transtorno do estresse pós-traumático está associada a diferenças individuais na organização da rede cerebral, em larga escala, durante o processamento emocional. **Nota:** 23. **Referências:** medianamente atuais (algumas anteriores aos 10 anos últimos anos), porém relevantes. **Resultados:** apoiam a hipótese de que a organização cerebral modular e resiliente durante o processamento da emoção representa mecanismos que ajudam a reduzir os sintomas, durante o tratamento com a terapia cognitivo-comportamental focada no trauma. (CISLER; SIGEL; KRAMER; SMITHERMAN; VANDERZEE; PEMBERTON, 2016).

5. 2016 - Título: A psicoterapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes vítimas de violência psicológica e alienação parental. **País de publicação:** Brasil. **Metodologia:** sessões grupais. **Objetivo:** caracterizar e discutir a Violência Psicológica sofrida por crianças e adolescentes e as consequências para o desenvolvimento, e também como a psicoterapia cognitivo-comportamental está sendo utilizada nestes casos. **Nota:** 18. **Referências:** atuais e relevantes. **Resultados:** A terapia cognitivo-comportamental é eficaz no tratamento de adolescentes vítimas de VP e AP, em grupos (FERMANN; PELISOLI, 2016).

6. 2014 - Título: Terapia cognitivo-comportamental para transtornos de ansiedade na infância e adolescência: revisão sistemática de estudos de seguimento. **Pais de publicação:** Brasil. **Metodologia:** revisão sistemática. **Objetivo:** realizar uma revisão sistemática, sobre a resposta dos transtornos de ansiedade, sob a abordagem da terapia cognitivo-comportamental, a longo prazo. **Nota:** 22. **Referências:** relevantes, mas com algumas além dos 10 anos. **Resultados:** concluiu-se que há benefícios com a terapia cognitivo-comportamental em grupos, com ou sem família incluída, para crianças e adolescentes ansiosos, em longo prazo (DAVIS; SOUZA,; RIGATTI; HELDT, 2014).

7. 2014 - Título: Avaliação qualitativa do processo da terapia comportamental cognitiva em sala de aula para reduzir a depressão adolescente. **Pais de publicação:** Reino Unido. **Metodologia:** entrevistas semi-estruturadas, em grupos focais. **Objetivo:** buscou examinar o processo de implementação de um programa de prevenção da depressão, na abordagem da terapia cognitivo-comportamental, em sala de aula, em oito escolas secundárias do Reino Unido. **Nota:** 22. **Referências:** relevantes e atuais. **Resultados:** o programa foi considerado bem estruturado, com conteúdo útil para os jovens, porém não se mostrou eficaz na prevenção da depressão. Concluiu-se também que as escolas são cenário conveniente para programas de terapia cognitivo-comportamental, em sala de aula, para prevenção de depressão, mas algumas questões precisam ser abordadas para alcançar este objetivo. Na realidade os resultados evidenciam a necessidade de aumentar o envolvimento dos professores com os jovens, para sustentar o programa, como também a mudança da cultura do privilégio das questões acadêmicas, sobre o bem-estar dos jovens (TAYLOR; PHILLIPS; COOK; GEORGIU; STALLARDI; SAYALI, 2014).

8. 2014 - Título: Terapia cognitivo-comportamental no manejo da desesperança e pensamentos suicidas. **Pais de publicação:** Brasil. **Metodologia:** revisão narrativa da literatura. **Objetivo:** identificar as contribuições da terapia cognitivo-comportamental no manejo da desesperança, e de pensamentos suicidas, procurando compreender a relação entre eles. **Nota:** 14. **Referências:** relevantes e atuais. **Resultados:** Intervenções com TCC, em grupos de adolescentes, aliadas a ações no âmbito familiar/social e profissional tem resultados significativos no manejo da desesperança e ideação suicida. (MARBACK; PELOSOLI, 2014)

9. 2011 - Título: A eficácia da terapia cognitivo-comportamental para o tratamento do transtorno bipolar: um estudo controlado e randomizado. **Pais de publicação:** Brasil. **Metodologia:** entrevistas estruturadas. **Objetivo:** avaliar a eficácia de quatorze sessões de terapia cognitivo-comportamental em grupo de adolescentes, combinada com farmacoterapia, no tratamento de transtorno bipolar. **Nota:** 21. **Referências:** relevantes e atuais. **Resultados:** a terapia cognitivo-comportamental, em grupos, se mostrou eficaz para diminuir sintomas do transtorno bipolar e o resultado foi potencializado, quando associado à farmacologia (COSTA; CHENIAUX; ROSAES; CARVALHO; FREIRE; VERSIANI; RANGÈ; NARDI, 2011)

10. 2010 - Título: Revisão sistemática para estudar a eficácia de terapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes abusadas sexualmente com transtorno pós-traumático. **Pais de publicação:** Brasil. **Metodologia:** revisão de ensaios clínicos. **Objetivo:** conduzir uma revisão sistemática, para investigar o uso da terapia cognitivo-comportamental, para tratamento de adolescentes abusadas sexualmente, com transtorno de estresse pós-traumático. **Nota:** 20. **Referências:** relevantes e atuais. **Resultados:** A eficácia do tratamento dependerá da frequência e intensidade do abuso e deveria ser acrescentada a combinação com tratamento medicamentoso. (PASSARELA,; MENDES; MARI, 2010)

11. 2009 - Título: Grupoterapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. **Pais de publicação:** Brasil. **Metodologia:** delineamento intragrupos de séries temporais. **Objetivo:** avaliar os efeitos da terapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes do sexo feminino vítimas de abuso sexual. **Nota:** 23. **Referências:** relevantes e atuais. **Resultados:** redução da sintomatologia e elaboração de crenças mais funcionais em relação à experiência, após o tratamento. (HABIGZANG; STROEDHER; HATZENBERGER; CUNHA; RAMOS; KOLLER, 2009)

4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A revisão integrativa realizada por este estudo possibilitou encontrar a utilização da terapia cognitivo-comportamental em grupos, para tratamento de diversos transtornos, na adolescência. Destacam-se o estresse pós-traumático (HABIGZANG, 2009; PASSARELA, 2010; CISLER, 2016; FERMANN, 2016), o

tratamento da regulação emocional, o manejo da desesperança e pensamentos suicidas (MARBACK 2014; STEFANO 2018) e, ainda, os transtornos bipolares, a ansiedade e a depressão (COSTA, 2010; DAVIS, 2014; TAYLOR, 2014; ALMEIDA, 2016; GROLLI, 2017). Os resultados desencadearam a oportunidade de mencionar o conceito de microcosmo de Yalom (2006), para amparar a indicação do trabalho da terapia cognitivo-comportamental em grupos, para tratamento com adolescentes. O conceito de microcosmo, segundo o autor, fundamenta-se na bidirecionalidade: o comportamento se manifesta no grupo e, da mesma forma, reflete no grupo.

As mudanças comportamentais produzidas pelo processo grupal, ainda que sejam pequenas, diz o autor, estimulam respostas positivas do grupo, que demonstra aprovação e aceitação. Estas respostas vão aumentar a autoestima, e provocar estímulos a novas mudanças dos membros do grupo. Yalom chama a isto espiral adaptativo, cuja eficácia pode tornar o indivíduo tão autônomo, que dispensará a mediação interventiva do terapeuta.

5.1 TRANSTORNOS DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

Segundo o DSM-5(2014) o transtorno de estresse pós- traumático se caracteriza pelo desenvolvimento no indivíduo de sintomatologias, que expressam medo, desespero, horror, por exemplo, após eventos traumáticos, com episódio concreto ou ameaça de morte, lesão grave ou violência sexual, dentre outros. Apresenta critérios aplicáveis a crianças, adolescentes e adultos para diagnóstico, com base nas consequências e prejuízos evidenciados no funcionamento social, interpessoal, da saúde física e profissional e no desenvolvimento educacional do indivíduo. (DSM-5, 2014).

O estresse pós-traumático pode ser decorrente de diversas situações, em que o paciente foi exposto a evento estressor. Para DSM-5 (2014), alguns eventos refletem por um longo período da vida da pessoa, e os adolescentes podem nutrir crenças de serem socialmente indesejáveis aos seus pares, e isto pode afetar nas relações com os colegas e na conduta escolar. A partir disto, foram selecionados os estudos sobre o tratamento do estresse, com grupos de adolescentes vítimas do abuso sexual, vítimas da violência psicológica e da alienação parental.

Habigzang (2009) descreveu a terapia cognitivo-comportamental em grupos com adolescentes, vítimas de abuso sexual na infância. Relatou a redução da sintomatologia e a elaboração de crenças mais funcionais, em relação à experiência, a partir do tratamento. Da mesma maneira, Passarela (2010) fez uma revisão sistemática da literatura, com crianças e adolescentes, abusadas sexualmente. Seus resultados demonstraram a eficácia do tratamento, mas preconizaram a relação entre a frequência e intensidade do abuso sofrido pelo paciente, além de sugerir a combinação com o tratamento medicamentoso.

Fermann (2016) trouxe pesquisa com grupo de adolescentes vítimas de Violência Psicológica (VP) e Alienação Parental (AP). O estudo apresenta a VP como um problema social e de saúde pública, que pode se manifestar sob a forma de rejeição, punição e cobranças exageradas. A AP é uma forma de VP, envolve situações e comportamentos hostis de um dos genitores em relação ao outro, incluindo o filho no processo. Os achados de Fermann apontaram a abordagem cognitivo-comportamental como pioneira em considerar os problemas emocionais dos adolescentes, tanto para o tratamento, quanto para a prevenção de futuros quadros similares. Conclui que as técnicas cognitivo-comportamentais são efetivas para o transtorno do estresse pós-traumático, podendo ser aplicadas com resultados positivos, em grupos, com adolescentes vítimas de VP e AP.

Cisler (2016) em seu estudo, com adolescentes, buscou investigar os modos de organização funcional das redes de processamento neural, como variação individual na resposta ao tratamento. O autor relata, com detalhes técnicos, o estudo realizado com 34 adolescentes, recrutadas em ambulatórios, centros de defesa, escolas, sistema de justiça, igrejas e organizações comunitárias. O histórico destas adolescentes era de exposição à violência agressiva, e não haviam recebido tratamento anterior. O projeto foi aprovado pelo Conselho de Revisão Institucional da University of Arkansas para Ciências Médicas. O artigo descreve a verificação das conexões cerebrais, nas respostas automáticas de medo, no transtorno do estresse pós-traumático, medindo as respostas automáticas implícitas do medo e comparando-as com as respostas explícitas. Através exames de ressonância magnética, foram analisados quais os circuitos eram ativados, e notaram que havia variação: algumas pessoas tinham reações mais globais e outras tinham reações mais específicas. Isso foi medido no pré-teste, observando-se alteração após o tratamento nesta reação e

na conexão funcional do cérebro. Ressaltou-se a limitação do projeto, por não ter um grupo controle sem tratamento, impedindo avaliar a redução espontânea dos sintomas. Porém, foram destacadas algumas descobertas relevantes e os resultados apoiam a hipótese de que os modos de organização da rede cerebral, durante o processamento emocional de ameaças, operam como determinantes do grau de redução dos sintomas, durante o tratamento focado no estresse pós-traumático. Concluiu-se, portanto, que a redução dos sintomas do transtorno do estresse pós-traumático está associada a diferenças individuais na organização da rede cerebral, em larga escala, durante o processamento emocional.

5.2 REGULAÇÃO EMOCIONAL, MANEJO DA DESESPERANÇA E PENSAMENTOS SUICIDAS.

Wright (2012) cita a desesperança como um dos sintomas centrais da depressão e um problema frequente em muitas doenças psiquiátricas, minando a confiança e enfraquecendo a capacidade do paciente para a mudança. Em sua forma mais prejudicial pode impulsionar ao suicídio. O autor ressalta a necessidade de ferramentas eficazes, para que os psiquiatras e terapeutas possam construir a esperança e combater os pensamentos suicidas, junto de seus pacientes. Menciona o uso da terapia cognitivo-comportamental, com bons resultados, em seus atendimentos.

Foram selecionados alguns estudos sobre a aplicação da terapia cognitivo-comportamental, no tratamento de adolescentes, com pensamentos suicidas e desesperança. As pesquisas revelam a importância de trabalhar a regulação da emoção, tão exacerbada, nesta fase do desenvolvimento. Marback (2014) concluiu que há maior impacto na redução dos sintomas da desesperança e pensamentos suicidas, nas intervenções da terapia cognitivo-comportamental em grupos, quando são aliadas a ações no âmbito familiar, social e profissional. O autor menciona ainda, que isto se reflete positivamente na saúde mental do indivíduo. De modo semelhante, Stefano (2018) estudou a aplicação da terapia cognitivo-comportamental e regulação emocional na adolescência, apontando a necessidade de adequar as técnicas aos pacientes. A autora utilizou livros e artigos científicos, publicados entre 2012 e 2017, que trataram da aplicação da terapia cognitivo-comportamental, em grupos, no

tratamento de adolescentes. Os achados de seu estudo corroboram com os resultados descritos por Marback (2014), pois encontrou na pesquisa bibliográfica a comprovação da relevância do tratamento direcionado à regulação das emoções, com adolescentes. Acentuou que a regulação da emoção é um processo importante na vida social, e é um incentivo de relações sociais.

Neste aspecto, os resultados postulam que a terapia cognitivo-comportamental em grupo é aplicável na regulação da emoção, com adolescentes, que não experimentaram a ativação intensa de emoções. As estratégias da terapia cognitivo-comportamental podem contribuir com o êxito do processo de desenvolvimento das reações emocionais dos indivíduos na adolescência, desde que se adaptem às situações demandadas pelas especificidades do grupo.

5.3 TRANSTORNOS BIPOLAR, DE ANSIEDADE E DEPRESSIVOS

Conforme destaca Neufeuld (2017), o transtorno bipolar se caracteriza por episódios de mania, mistos e de depressão. É um quadro clínico grave e é classificado de acordo com a quantidade e tipo de episódios apresentados pela pessoa, em determinado período. No tipo I acontece um episódio de mania ao longo da vida; no tipo II a pessoa deve apresentar um episódio de hipomania e outro de depressão maior, em algum momento da vida. O diagnóstico de transtorno bipolar pode ser feito quando os transtornos de humor representam um prejuízo em diversas áreas da vida do indivíduo.

Segundo a autora, os transtornos de ansiedade estão relacionados ao medo e ansiedades excessivos e aos seus efeitos cognitivos, comportamentais e emocionais. O medo é uma resposta a uma ameaça real ou percebida e a ansiedade é uma antecipação da ameaça.

Ainda ressalta Neufeuld (2017) as principais características dos transtornos depressivos: a tristeza intensa e o desinteresse, a falta de prazer. As intervenções cognitivo-comportamentais, em grupos são um desafio terapêutico, pois não são todos os pacientes que se adaptam.

Os transtornos de ansiedade e os transtornos de humor (bipolar e depressivo) foram objetos da maioria dos estudos e pesquisas elencados aqui, e sua eficácia com a aplicação da terapia cognitivo-comportamental em grupos. Foram encontradas

aplicações a grupos de adolescentes, através de entrevistas estruturadas, com associação ao tratamento farmacológico. (COSTA, 2010; DAVIS, 2014; TAYLOR, 2014; ALMEIDA, 2016; GROLLI, 2017).

Costa (2010) verificou a aplicação da terapia cognitivo-comportamental em grupos, com a redução de sintomas do Transtorno bipolar, descreveu também a potencialização do tratamento, quando associado à farmacologia. Os transtornos de ansiedade, na infância e adolescência, tratados por Davis (2014), demonstrou benefícios, da terapia cognitivo-comportamental em grupos, com ou sem família incluída, de adolescentes ansiosos, em longo prazo.

Os sintomas depressivos e de ansiedade foram estudados em adolescentes do ensino médio, em pesquisa feita por Grolli (2017), em estudo quantitativo descritivo. O estudo foi realizado com alunos concluintes do ensino médio, aplicando a terapia cognitivo-comportamental em grupos, nas salas de aula. Exibiu resultados, que indicam a presença dos sintomas de ansiedade na amostragem, distinguindo maior intensidade, nos alunos concluintes do ensino médio, do curso noturno, que estudam e trabalham simultaneamente.

Almeida (2016) destaca a validade do uso dos grupos terapêuticos no tratamento dos transtornos de ansiedade, e assim apurou a viabilidade da terapia cognitivo-comportamental em grupos, exibindo considerável redução dos sintomas nos pacientes após o tratamento. Essa mesma abordagem foi utilizada para redução de sintomas de depressão em adolescentes em sala de aula (TAYLOR, 2014). Foi explorado o processo de implementação de um programa de terapia cognitivo-comportamental, em oito escolas secundárias do Reino Unido, com a metodologia de entrevistas semi-estruturadas, em grupos focais. De acordo com o autor, os resultados revelaram que as escolas são um cenário conveniente, para programas de terapia cognitivo-comportamental em grupos como estratégias de prevenção de depressão. Porém, Taylor (2014) discute a dificuldade, para oferecer o tratamento nas rotinas das escolas, sem que haja alterações nos currículos, para criar tempo e espaço específicos, para esta intervenção.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eficácia e a relação custo-benefício são determinantes, para que o tratamento em grupos ocorra, facilitando o trabalho com diversos indivíduos ao mesmo tempo. As técnicas utilizadas na terapia cognitivo-comportamental em grupos, que vêm se desenvolvendo no Brasil, se destinam às mais diversas demandas, populações e objetivos, e seguem os fundamentos da modalidade da terapia cognitivo-comportamental individual. Os estudos sobre a aplicação da terapia cognitivo-comportamental em grupos, com adolescentes, comprovaram possibilidades no campo da remissão sintomatológica da ansiedade, da depressão e do estresse pós-traumático, em adolescentes vítimas de violência psicológica, alienação parental e abuso sexual, e também no manejo da desesperança e da ideação suicida.

A terapia cognitivo-comportamental em grupos, com adolescentes pode ser uma importante forma de tratamento, pelo simples fato de poder levar o grupo à compreensão de que, em momentos de estresse, os pensamentos tornam-se mais rígidos, as crenças sobre si mesmo, sobre o mundo e sobre o futuro são distorcidas, gerando emoções e comportamentos também distorcidos. Sendo assim, as reações pessoais são informações importantes nos grupos, de adolescentes, e podem ser elementos valiosos de organização do trabalho. Através da terapia cognitivo-comportamental em grupos o adolescente pode encontrar alternativas na resolução de problemas, aprendendo a caminhar, com mais segurança, com seus pares.

Os estudos utilizados corroboraram para ver possibilidades de aplicação da terapia cognitivo-comportamental em grupos, no tratamento com adolescentes. No entanto, foi possível compreender que existem poucos estudos sobre a regulação emocional do adolescente, o que demanda maior número de estudos posteriores, que possam ampliar as constatações feitas até agora.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência Normal**: um enfoque psicanalítico. Trad S.M.G. Ballve. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

ALMEIDA, R. S.; CRISPIM, M. S. S.; BRAZ, M. L.; SILVA, D. S.; ACÁCIO, C. P. H.; NÓBREGA, N. K. B. O uso dos grupos terapêuticos no tratamento dos transtornos de ansiedade sob o olhar da terapia cognitivo-comportamental **Ciências Biológicas e**

da Saúde. | Maceió. v. 3 n. 3 p. 101-118 .Novembro 2016. Disponível em: periodicos.set.edu.br. Acesso em: 23 ago de 2019.

BECK , J. S. **Terapia Cognitiva comportamental: teoria e prática** 2. ed. Porto Alegre: Artmed,2013.

BRASIL, Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Diário oficial da União, Brasília, DF. Disponível em: <http://planalto.gov.br/civil>, Acesso em: 09 set de 2019.

CASTRO, L.; SOUZA S. J. Desenvolvimento humano e questões para um final de século: tempo, história e memória. **Psicologia Clínica**. Rio de Janeiro. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Centro de Teologia e Ciências Humanas. Departamento de Psicologia, v. 6,1994. Disponível em: pepsic.bvsalud.org Acesso em: 15 set de 2019.

CISLER, J. M.; SIGEL, B. A.; KRAMER, T. L.; SMITHERMAN, S.; VANDERZEE, K.; PEMBERTON. J; KITS, C. D. Modes of Large-Scale Brain Network Organization during Threat Processing and Posttraumatic Stress Disorder Symptom Reduction during TF-CBT among Adolescent Girls **PLoS ONE** 11 (8): e0159620. Disponível em: <https://journals.plos.org.0159620>. Acesso em: 05 set de 2019.

COSTA, R. T.; CHENIAUX E.; ROSAES, P.A. L.; CARVALHO, M. R.; FREIRE, R. C.; VERSIANI, M.; RANGÊ, B.P.; NARDI A. E. A eficácia da terapia cognitivo-comportamental para o tratamento do transtorno bipolar: um estudo controlado e randomizado. **Rev. Bras. Psiquiatr.** vol.33 no.2 São Paulo junho 2011. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 07 set de 2019.

DAVIS, R; SOUZA, M. A. M.; RIGATTI, R; HELDT, E. Terapia cognitivo-comportamental para transtornos de ansiedade na infância e adolescência: revisão sistemática de estudos de seguimento. **Jornal Bras.de Psiquiatria**. Vol.63 nº4. 2016 Disponível em www.scielo.br. Acesso em: 07 set de 2019.

FERMANN, Ilana Luiz; PELISOLI, Cátula da Luz. A Psicoterapia cognitivo-comportamental para Crianças e Adolescentes vítimas de Violência Psicológica e Alienação Parental. **Revista de Psicologia da IMED** /psico-imed.v8n1p76-86. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br> Acesso em: 16 set de 2019.

GROLI, V.; WAGNER, M. F.; DALBOSCO, PORTELA, S. N. Sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes do ensino médio. **Rev.Psicol. IMED** 2017, vol.9, n.1, p. 87-103. Disponível em: pepsic.bvsalud.org. Acesso em: 15 ago de 2019.

HABIGZANG, L.F; STROEDHER, F. H.; HATZENBERGER R.; CUNHA R. Cassol; RAMOS C. R. ; Michele da Silva ; KOLLER S. H. Grupoterapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. **Rev Saúde Pública** vol 43, supl. 1, São Paulo. Disponível em: www.scielo.org. Acesso em: 25 ago de 2019.

HALL,G.S.; Lindezey,G; CAMPBELL J.B **Teorias da Personalidade**. Trad. Maria CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 1 , n. 2, p. 828-845, ago./dez. 2019 – ISSN 2674-9483

Adriana Veríssimo Veronese. 4ª Ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2000.
MANUAL diagnóstico e estatístico de transtornos mentais/DSM-5. Porto Alegre:
Artmed, 2014.

MARBACK, R. F.; PELOSOLI, C. Terapia Cognitivo-comportamental no manejo da
desesperança e pensamentos suicidas **Revista Brasileira de Terapias
Cognitivas** vol.10 no.2 Rio de Janeiro dez. 2014 Disponível em: pepsic.bvsalud.org
Acesso em: 25 ago de 2019.

NEUFELD, C. B.; RANGÉ, B. P.. **Terapia Cognitivo comportamental para
adolescentes: uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental**. 1. ed. Porto
Alegre: Artmed, 2017

NEUFELD, C. B.. **Terapia Cognitivo comportamental em grupo para crianças e
adolescentes**. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

PASSARELA, C. M; MENDES, D. da; MARI, J.J. Revisão sistemática para estudar a
eficácia de terapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes abusadas
sexualmente com transtorno pós-traumático. **Archives of Clinical Psychiatry** São
Paulo. 2010. Disponível em: www.scielo.org. Acesso em: 28 set de 2019.

PETERSEN, C. S; WAINER, R. **Terapias Cognitivo-comportamentais para
crianças e adolescentes: ciência e arte**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

STEFANO, L.; CORRÊA, G. Terapia cognitivo-comportamental e regulação
emocional na adolescência. **Revista eletrônica: Disciplinarum Scientia**. Série:
Ciências Humanas. Santa Maria, v.19, 2018. Disponível em:
<https://periódicos.ufn.edu.br>. Acesso em: 23 set de 2019.

TAYLOR, J. A; PHILLIPS R.; COOK EI.; GEORGIU L.; STALLARD P.; SAYAL K. A
Qualitative Process Evaluation of Classroom-Based Cognitive Behaviour Therapy to
Reduce Adolescent Depression. Reino Unido **Environ. Res. Public Health** 2014 ,
Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>. Acesso em: 21 set de 2019.

YALOM, Irvin D. **Psicoterapia de grupo: teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed,
2016.

WRIGHT, J. H. **Terapia Cognitivo comportamental de alto rendimento para
sessões breves: guia ilustrado**. Porto Alegre: Artmed, 2012.