

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
ENVELHECIMENTO HUMANO

LÍVIA GARCEZ

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE UM
PROTOCOLO DE TERAPIA COGNITIVO-
COMPORTAMENTAL EM GRUPOS PARA
REDUÇÃO DOS SINTOMAS DE ANSIEDADE

Passo Fundo

2024



UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
INSTITUTO DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENVELHECIMENTO HUMANO

LÍVIA GARCEZ

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE UM PROTOCOLO DE TERAPIA COGNITIVO-
COMPORTAMENTAL EM GRUPOS PARA REDUÇÃO DOS SINTOMAS DE
ANSIEDADE

Tese apresentada como requisito para obtenção
do título de Doutor em Envelhecimento Humano,
do Instituto da Saúde da Universidade de Passo
Fundo.

Orientador: Prof. Dr. Adriano Pasqualotti
Coorientador: Profa. Dra. Ana Luiza Camozzato de Pádua

Passo Fundo

2024



ATA DE DEFESA DE TESE

“AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE UM PROTOCOLO DE TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM GRUPOS PARA REDUÇÃO DOS SINTOMAS DE ANSIEDADE”

Elaborada por

LÍVIA GARCEZ

Como requisito parcial para a obtenção do grau de
“Doutora em Envelhecimento Humano”

Aprovado em: 13/08/2024
Pela Banca Examinadora

Prof. Dr. Adriano Pasqualotti
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
Orientador e Presidente da Banca Examinadora

Profa. Dra. Cleide Fátima Moretto
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
Avaliadora Interna

Prof. Dr. Vinícius Renato Thomé Ferreira
Atitus Educação
Avaliador Externo

Prof. Dr. Luan Paris Feijo
Universidade La Salle - UNILASSALE
Avaliador Externo

Profa. Dra. Ana Luisa Sant'Anna Alves
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
Coordenadora do PPGEH

ATA DEFESA TESE - LIVIA.doc

Documento número #066df55a-2319-4913-a344-062ba5a78ade

Hash do documento original (SHA256): 59c0b57b071d63ed1da8e900a73317055fa60f5cbaa551b1e59edb790cb10b16

Assinaturas

- ✓ **Adriano Pasqualotti**
CPF: 583.657.100-72
Assinou em 15 ago 2024 às 15:04:54
- ✓ **Cleide Fatima Moretto**
CPF: 582.841.090-34
Assinou em 15 ago 2024 às 16:28:03
- ✓ **Ana Luisa Sant Anna Alves**
CPF: 983.767.720-15
Assinou em 18 ago 2024 às 15:18:17
- ✓ **Luan Paris Feijo**
CPF: 018.752.850-08
Assinou em 15 ago 2024 às 15:59:20
- ✓ **Vinícius Renato Thomé Ferreira**
CPF: 650.090.700-06
Assinou em 15 ago 2024 às 15:00:39

Log

- 15 ago 2024, 14:56:15 Operador com email dionice@upf.br na Conta c44b96f0-ca8e-4abe-b87d-0aed928844cd criou este documento número 066df55a-2319-4913-a344-062ba5a78ade. Data limite para assinatura do documento: 29 de agosto de 2024 (14:46). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
- 15 ago 2024, 14:56:16 Operador com email dionice@upf.br na Conta c44b96f0-ca8e-4abe-b87d-0aed928844cd adicionou à Lista de Assinatura: pasqualotti@upf.br para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Adriano Pasqualotti.

-
- 15 ago 2024, 14:56:16 Operador com email dionice@upf.br na Conta c44b96f0-ca8e-4abe-b87d-0aed928844cd adicionou à Lista de Assinatura: moretto@upf.br para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Cleide Fatima Moretto.
- 15 ago 2024, 14:56:16 Operador com email dionice@upf.br na Conta c44b96f0-ca8e-4abe-b87d-0aed928844cd adicionou à Lista de Assinatura: alves.als@upf.br para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Ana Luisa Sant Anna Alves.
- 15 ago 2024, 14:56:16 Operador com email dionice@upf.br na Conta c44b96f0-ca8e-4abe-b87d-0aed928844cd adicionou à Lista de Assinatura: lparisf@gmail.com para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Luan Paris Feijo.
- 15 ago 2024, 14:56:16 Operador com email dionice@upf.br na Conta c44b96f0-ca8e-4abe-b87d-0aed928844cd adicionou à Lista de Assinatura: vinicius.ferreira@atitus.edu.br para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Vinicius Renato Thomé Ferreira.
- 15 ago 2024, 15:00:39 Vinicius Renato Thomé Ferreira assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail vinicius.ferreira@atitus.edu.br. CPF informado: 650.090.700-06. IP: 191.5.4.123. Componente de assinatura versão 1.952.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 15 ago 2024, 15:04:54 Adriano Pasqualotti assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail pasqualotti@upf.br. CPF informado: 583.657.100-72. IP: 177.39.39.249. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -28.275501 e longitude -52.3812116. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.952.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 15 ago 2024, 15:59:20 Luan Paris Feijo assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail lparisf@gmail.com. CPF informado: 018.752.850-08. IP: 191.39.77.27. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -29.95031246963135 e longitude -51.09982213004818. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.952.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 15 ago 2024, 16:28:04 Cleide Fatima Moretto assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail moretto@upf.br. CPF informado: 582.841.090-34. IP: 177.67.253.36. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -28.232876986556203 e longitude -52.3788286960029. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.952.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 18 ago 2024, 15:18:17 Ana Luisa Sant Anna Alves assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail alves.als@upf.br. CPF informado: 983.767.720-15. IP: 179.232.188.164. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -28.246016 e longitude -52.3894784. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.954.0 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.
- 18 ago 2024, 15:18:18 Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 066df55a-2319-4913-a344-062ba5a78ade.
-



Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 066df55a-2319-4913-a344-062ba5a78ade, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

FICHA CATALOGRÁFICA

CIP – Catalogação na Publicação

- G215a Garcez, Livia
Avaliação da eficácia de um protocolo de terapia cognitivo-comportamental em grupos para a redução dos sintomas de ansiedade [recurso eletrônico] / Livia Garcez. – 2024.
2.2 MB ; PDF.
- Orientador: Prof. Dr. Adriano Pasqualotti.
Coorientadora: Profa. Dra. Ana Luiza Camozzato de Pádua.
Tese (Doutorado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, 2024.
1. Terapia cognitiva. 2. Psicoterapia breve. 3. Psicoterapia de grupo. 4. Transtornos da ansiedade. 5. Internet na psicoterapia.
I. Pasqualotti, Adriano, orientador. II. Pádua, Ana Luiza Camozzato de, coorientadora. III. Título.

CDU: 615.851

Catalogação: Bibliotecária Juliana Langaro Silveira – CRB 10/2427

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pois sem Ele nada disso seria possível. Dedico ainda aos meus filhos, Luiz Carlos e Isabella, pois são eles que me movem a ser uma pessoa melhor a cada dia, pessoal e profissionalmente.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente agradeço a Deus, por ter me proporcionado condições para realizar esta caminhada. Agradeço ainda a Universidade de Passo Fundo, pelo incentivo financeiro (bolsa dissídio) que me foi concedida durante estes quatro anos, com certeza fez toda a diferença. Não posso deixar de agradecer ainda ao meu marido, meus filhos e demais familiares pela paciência, apoio, por entenderem a importância deste projeto na minha vida e me auxiliarem de todas as formas possíveis. E por fim, agradeço a todos os professores e outras pessoas, que me auxiliaram de diversas formas nesta trajetória, em especial ao meu orientador, Prof. Dr. Adriano Pasqualotti, que foi maravilhoso durante todo o tempo que estive comigo, com certeza minha gratidão e admiração serão eternas: *“Se consegui enxergar longe, é porque estive sob os ombros de gigantes.”*

RESUMO

GARCEZ, Livia. **Avaliação da eficácia de um protocolo de terapia cognitivo-comportamental em grupos para redução dos sintomas de ansiedade.** [110] f. Tese (Doutorado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2024.

A pandemia de COVID-19 resultou em restrições de saúde, como o isolamento/distanciamento social, que aumentaram significativamente os sintomas de ansiedade na população adulta. Para atender a essa demanda, os serviços de saúde mental passaram a oferecer atendimento remoto. No entanto, pouco se sabe sobre a efetividade dos atendimentos psicológicos on-line em diferentes abordagens teóricas. Nesse contexto, realizamos um ensaio clínico randomizado com 44 adultos (idades entre 18 e 60 anos) que apresentavam sintomas de ansiedade. Os participantes foram divididos em dois grupos: um grupo recebeu uma intervenção breve baseada na Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos por meio de sessões on-line, enquanto o outro grupo recebeu uma intervenção psicoeducacional (grupo controle). Utilizamos instrumentos como o Questionário de dados demográficos, Entrevista Clínica com base nos Critérios Diagnósticos para Transtorno de Ansiedade Generalizada do DSM-5-TR e o Inventário Beck de Ansiedade (BAI), todos aplicados na modalidade online. As intervenções ocorreram em cinco encontros com duração de 60 minutos cada sessão. Após a aplicação dos instrumentos, analisamos os dados demográficos dos participantes e os escores pré e pós-intervenção nos dois grupos. Calculamos os escores delta das medidas de desfecho (escores da quinta semana - escores da avaliação inicial) para cada grupo de intervenção. O protocolo de TCCG demonstrou resultados equivalentes a outros procedimentos terapêuticos na redução dos sintomas de ansiedade.

Palavras-chave: Psicoterapia breve; Terapia online; Adultos; Transtorno de Ansiedade Generalizada; Saúde Pública.

ABSTRACT

GARCEZ, Livia. **Assessment of the effectiveness of an cognitive therapy protocol- behavioral in groups for reduction of anxiety symptoms.** [110] f. Thesis (Doctorate in Human Aging) – University of Passo Fundo, Passo Fundo, 2024.

The COVID-19 pandemic resulted in health restrictions, such as isolation/social distancing, which significantly increased anxiety symptoms in the adult population. To meet this demand, mental health services began to offer remote care. However, little is known about the effectiveness of online psychological care in different theoretical approaches. In this context, we carried out a randomized clinical trial with 44 adults (aged between 18 and 60 years) who presented symptoms of anxiety. Participants were divided into two groups: one group received a brief intervention based on Cognitive-Behavioral Group Therapy through online sessions, while the other group received a psychoeducational intervention (control group). We used instruments such as the Demographic Data Questionnaire, Clinical Interview based on the Diagnostic Criteria for Generalized Anxiety Disorder of the DSM-5-TR and the Beck Anxiety Inventory-BAI, all applied online. The interventions took place in five meetings lasting 60 minutes each session. After applying the instruments, we analyzed the participants' demographic data and the pre- and post-intervention scores in both groups. We calculated the delta scores of the outcome measures (fifth week scores - baseline scores) for each intervention group. The TCCG protocol demonstrated results equivalent to other therapeutic procedures in reducing anxiety symptoms.

Keywords: Brief psychotherapy; Online therapy; Adults; Generalized Anxiety Disorder; Public health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APA	American Psychological Association
BAI	Inventário Beck de Ansiedade
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONSORT	Consolidated Standards of Reporting Trials
COVID-19	Doença do coronavírus 2019
CRP	Conselho Regional de Psicologia
DSM-5-TR	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª ed.
ECR	Ensaio clínico randomizado
EP	Erros-padrões
GEE	Equações de estimativas generalizadas
HADS	Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão
IQR	Intervalos interquartílicos
MASC-VB	Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças
PPBE	Prática da Psicologia Baseada em Evidências
PRISMA	Preferred Reporting Items For Systematic Reviews And Meta-Analyses
QVRS	Qualidade de vida relacionada à saúde
REBEC	Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos
RPD	Registro de Pensamentos Disfuncionais
TAG	Transtorno de Ansiedade Generalizada
TCC	Terapia Cognitivo-Comportamental
TCCG	Terapia Cognitivo-Comportamental em grupos
TICs	Tecnologias de Informação e Comunicação

LISTA DE SÍMBOLOS

χ Qui-quadrado

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	15
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	20
2.1	Pandemia de COVID-19 e atendimentos on-line	20
2.2	Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos: abordagem histórica e contemporânea.....	22
2.3	Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento de sintomas de ansiedade ..	25
2.4	Intervenções em Saúde mental baseada em evidências científicas	26
3	PRODUÇÃO CIENTÍFICA I.....	30
4	PRODUÇÃO CIENTÍFICA II	31
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
	REFERÊNCIAS.....	34
	Apêndice A. Questionário sociodemográfico.....	42
	Apêndice B. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	46
	Apêndice C. Entrevista Clínica Diagnóstica – DSM-5-TR	50
	ANEXOS	52
	Anexo A. Autorização	53
	Anexo B. Inventário de Ansiedade de Beck	55

1 INTRODUÇÃO

A pandemia de da doença do coronavírus 2019 (COVID-19) representa uma das maiores crises sanitárias e humanitárias em escala mundial. O insuficiente conhecimento científico sobre o vírus gerou incertezas quanto às escolhas das estratégias a serem utilizadas para o seu enfrentamento. Os principais meios de contenção adotados para combater o vírus foram o distanciamento e o isolamento da população em geral (Barreto *et al.*, 2020; Zwielewski *et al.*, 2020).

Diante das restrições sanitárias ocasionadas pela pandemia, visando manter a assistência e o cuidado à saúde mental, os atendimentos psicoterápicos on-line passaram a ser uma opção a ser considerada. Neste contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e em grupos (TCCG) tem se configurado abordagens promissoras no que se refere a atendimentos on-line (Almondes; Teodoro, 2021; Lobo *et al.*, 2012; Martins *et al.*, 2021; Secchi *et al.*, 2021). Métodos e técnicas da TCCG online, auxiliam psicólogos e profissionais de saúde em ações interventivas na promoção da saúde mental diante da pandemia COVID-19, sendo favoráveis para aplicação no contexto online, embora necessitem de adaptações metodológicas para a sua realização (Garcez; Antunes; Scortegagna, 2021).

De acordo com Almondes *et al.* (2021), no ano de 1972, através dos computadores da Universidade de Stanford e da Universidade da Califórnia em Los Angeles, pesquisadores simularam uma sessão de psicoterapia que foi conhecida como o início do que consideraram aconselhamento online. Desde então, os computadores passaram a ser um meio de discussão sobre questões pessoais que necessitavam de ajuda e a partir disso surgiram os grupos de autoajuda on-line.

No Brasil, a prestação de serviços psicológicos por meio da internet foi inicialmente permitida em caráter de pesquisa, em setembro de 2000¹. O Conselho Federal de Psicologia (CFP) considerou que no Brasil os atendimentos psicoterápicos online fossem realizados em caráter exclusivamente experimental². Nesta ordem técnica, o atendimento eventual de clientes em

¹ Resolução CFP 03/2000.

² Resolução CFP 011/2012.

trânsito e/ou de clientes que momentaneamente se encontrassem impossibilitados de comparecer ao atendimento presencial também foi permitido respeitando algumas especificidades apresentadas nesta resolução³.

As consultas e/ou atendimentos psicológicos de diferentes tipos de maneira síncrona ou assíncrona foram autorizadas, desde que não ferissem as disposições do Código de Ética Profissional da Psicóloga e do psicólogo⁴. Para realizar estes atendimentos, a Psicóloga e o psicólogo eram obrigados a especificarem quais seriam os recursos tecnológicos utilizados para assegurar o sigilo das informações e informar o paciente sobre isso. A prestação de serviços psicológicos referentes a presente resolução estava condicionada à realização de um cadastro prévio junto ao Conselho Regional de Psicologia (CRP) e sua autorização⁵.

No ano de 2020, com o início da pandemia, o CFP lançou uma nova resolução referente aos atendimentos online. Nesta resolução, a prestação de serviços psicológicos estava condicionada à realização de cadastro prévio na plataforma e-Psi junto ao respectivo CRP. Esta é a normativa vigente até o presente momento⁶. Através das informações relatadas, percebe-se que o histórico da psicoterapia online no Brasil é bastante recente. Apesar de internacionalmente esta prática já ser reconhecida e validada há mais tempo, no Brasil essa prática é consideravelmente nova e necessita de mais estudos para sua validação.

A TCC foi impulsionada pelos estudos de Beck (Peron; Sartes, 2015). Desde então, ocorreu sucesso na adaptação da terapia para uma ampla população, com os mais diversificados transtornos e problemas (Beck, 2021). A TCC tem como objetivo diminuir reações emocionais excessivas e comportamentos desadaptativos, partindo da modificação de pensamentos e crenças disfuncionais subjacentes a estas reações (Nogueira *et al.*, 2017).

As práticas da TCC, eram aplicadas em forma de terapia individual. A partir da década de 1970, começaram a ser desenvolvidos estudos sobre as aplicabilidades e eficácia da prática psicoterápica da TCCG. Os resultados

³ Resolução CFP 011/2012.

⁴ Resolução CFP 011/2018.

⁵ Resolução CFP 011/2018.

⁶ Resolução CFP 04/2020.

iniciais destas pesquisas, evidenciaram que os efeitos desta abordagem eram superiores a qualquer outra forma de intervenção psicoterápica, com exceção da TCC individual (Neufeld; Rangé, 2017).

Uma série de meta-análises e revisões sistemáticas já publicadas afirmam que a TCC é uma abordagem eficaz para o tratamento da ansiedade em adultos (Carpenter *et al.*, 2018; Hofmann; Smits, 2008; Van Dis *et al.*, 2020). Com base nestes dados científicos e com o crescimento da TCCG online, compreende-se que mais estudos sobre essa temática são de suma importância, visando estabelecer de forma ainda mais concreta estes achados.

Assunção e Silva (2019), destacaram em estudo de revisão narrativa de literatura que as técnicas da TCC mais eficazes para o tratamento da ansiedade são relaxamento e respiração, higiene do sono e psicoeducação, e recomendam o seguimento de pesquisas para avaliar a funcionalidade de cada técnica em quadros ansiedade específicos. Também ressaltam a necessidade do terapeuta:

- a) Reconhecer a individualidade de cada paciente;
- b) Ter uma formação segura e consolidada para que o uso dessas técnicas tenha resultados e efeitos satisfatórios no tratamento;
- c) Desenvolver uma boa aliança terapêutica com o paciente.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua quinta edição revisada – o DSM-5-TR –, os transtornos de ansiedade compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados, se diferenciando entre si nos tipos de objetos ou situações do medo ou da ansiedade que induzem medo, ansiedade ou comportamento de esquiva e na ideação cognitiva associada. No que tange ao Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), existe uma prevalência de 1,3% de pessoas acometidas ao redor do mundo, com uma variação de 0,2 e 4,3% (American Psychological Association – APA, 2023). As principais características são ansiedade e preocupação persistentes e excessivas sobre vários domínios, em que o indivíduo encontra dificuldade em controlar. Além disso, são experimentados sintomas físicos, incluindo inquietação ou sensação de “nervos à flor da pele”; fadigabilidade; dificuldade de

concentração, irritabilidade; tensão muscular; e perturbação do sono (Rolim; Oliveira; Batista, 2020).

Para atender as demandas emergenciais de tratamento destes pacientes com transtornos de ansiedade foram ofertadas várias modalidades de assistência à saúde relacionadas a terapia medicamentosa associada ou não a TCC. Esta abordagem de tratamento psicológico foi desenvolvida, inicialmente, visando ao atendimento de pessoas adultas, tendo em vista que a maior parte das técnicas empregadas demandam certo grau de maturação cognitiva. As abordagens cognitivas indicam que um processo interno e oculto de cognição media o comportamento. Uma mesma situação pode ser avaliada como agradável para uma pessoa, gerando um comportamento positivo, podendo ser considerada como desagradável a outra, ocasionando distorções cognitivas, emoções e comportamentos negativos. Desse modo, é a interpretação das situações que geram emoções e comportamentos e não simplesmente a situação em si (Leahy, 2018).

O propósito geral da TCC é aumentar a autoconsciência, facilitar o auto entendimento e melhorar o autocontrole pelo incremento de habilidades cognitivas e comportamentais mais apropriadas. A TCC ajuda o paciente a identificar pensamentos automáticos, distorções cognitivas e crenças disfuncionais predominantemente negativos, enviesados e autocríticos (Stallard, 2021).

Pereira, Brito e Campos (2023) constataram a efetividade da TCC quando comparada com outras abordagens. Feijó *et al.* (2021) avaliaram a eficácia de tratamentos psicoterápicos que utilizam as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs). Constataram que a grande concentração de pesquisas que verificaram a eficácia dos atendimentos on-line ocorreu no âmbito internacional. Estudos no Brasil com o uso da TCC on-line são escassos, demonstrando a necessidade de aprimorar os processos e metodologias de tratamento à ansiedade com o uso da TCC (Feijó *et al.*, 2021; Lobo *et al.*, 2012; Pereira; Brito; Campos, 2023; Silva; Bernardes, 2020).

Levando em consideração o aumento de casos de ansiedade na população em geral, decorrente da pandemia de COVID-19, e pela carência de estudos e protocolos direcionados ao tratamento deste público na comunidade brasileira, justifica-se a importância do presente estudo que visou testar a

efetividade de um protocolo de TCCG online para adultos com sintomas de ansiedade. Diante deste cenário, questiona-se: Protocolos breves baseados na TCCG, realizados de forma remota, são eficazes no tratamento de pacientes adultos que apresentam sintomas de ansiedade?

Diante do exposto, como um dos objetivos da presente tese, realizamos uma revisão sistemática da literatura, visando identificar a eficácia de estudos baseados em TCCG online para pacientes ansiosos, desenvolvidos nos últimos cinco anos. De acordo com o outro objetivo, realizamos um ensaio clínico randomizado (ECR), onde o grupo (controle) de pacientes com TAG foi submetido a uma intervenção já consolidada baseada em psicoeducação e o grupo (intervenção), também de pacientes com TAG, passou por uma intervenção breve em TCCG via remota. Os resultados de ambos os estudos são apresentados nos capítulos 3 e 4 do presente trabalho.

Essa tese é constituída por cinco capítulos. O primeiro apresenta a temática do estudo, justifica a importância do mesmo e ainda fala brevemente sobre os métodos utilizados. O segundo capítulo apresenta a fundamentação teórica acerca dos atendimentos online, da TCC para pacientes com ansiedade, da TCCG e da psicologia baseada em evidências. O terceiro capítulo apresenta a produção científica I. O quarto capítulo contempla a produção científica II. O quinto e último capítulo apresenta as considerações finais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 *Pandemia de COVID-19 e atendimentos on-line*

No decorrer da história, a humanidade suportou diferentes pandemias e epidemias, que causaram milhões de mortes, além de levar a múltiplas consequências sociais, econômicas e políticas. Desde a idade média, até o século XX, e então chegando na mais nova pandemia de COVID-19, estas deixaram marcas indeléveis na vida do planeta e seus habitantes (González Toapanta, 2021).

Segundo Cabral (2020), um surto acontece quando há um aumento repentino e inesperado de casos de uma doença em determinada região. Desta forma, é denominada uma epidemia quando ocorrem vários surtos de uma mesma doença em regiões diversas. Por fim, esta passa a ser chamada de pandemia quando alcança uma disseminação mundial da doença, atingindo mais de um continente (Cabral, 2020). Nesse contexto, a mais recente pandemia, causada pelo vírus SARS-COV-2, conhecida popularmente por novo Coronavírus, o COVID-19 representa uma das maiores crises sanitárias e humanitárias em escala mundial, apenas cem dias após o seu surgimento, na cidade de Wuhan, na China, já havia se disseminado para várias partes do mundo (Barreto *et al.*, 2020).

Pesquisas recentes realizadas na China indicaram um impacto psicológico adjacente na sociedade em decorrência da pandemia, podendo ser observado um aumento de sintomas de ansiedade (Bao *et al.*, 2020; Wang *et al.*, 2020). Frente a essa realidade, a prestação de serviços terapêuticos por meio do uso de plataformas virtuais, ganharam espaço no período pandêmico e, possivelmente, tais intervenções serão adotadas posteriormente a este contexto (Garcez; Antunes; Scortegagna, 2021; Martins *et al.*, 2021).

O insuficiente conhecimento científico sobre o vírus gerou incertezas quanto às escolhas das estratégias a serem utilizadas para o seu enfrentamento. Associado a isso, a alta velocidade de contágio e a letalidade do COVID-19 provocou diversas mudanças no contexto social, sendo que as primeiras medidas adotadas foram o isolamento da população e o confinamento em seus

lares, o que causou mudanças abruptas no cotidiano da população mundial (Barreto *et al.*, 2020; Depolli *et al.*, 2021; Zwielewski *et al.*, 2020).

Um estudo recente realizado no Brasil, considerado um dos primeiros estudos a analisar sintomas de ansiedade e depressão durante a pandemia de COVID-19 em amostra brasileira, conclui que ocorreu um aumento significativo na frequência de sintomas moderados a severos de ansiedade e depressão (Musse *et al.*, 2022). Além disso, os autores apontam que existe uma associação com ideação suicida, bem como com mudanças de comportamento de risco à saúde, considerando o contexto pandêmico como uma violência mental coletiva.

Apesar do adoecimento físico ser o foco principal de atenção, não pode ser ignorado que esse contexto acaba por intensificar de maneira significativa a vulnerabilidade ao adoecimento mental. Pode-se observar os impactos psicológicos causados pelo distanciamento social em pandemias anteriores. Será essencial realizar um compilado de informações sobre o impacto epidemiológico e psicológico da pandemia de COVID-19 na sociedade em populações distintas, para que se possa formular políticas públicas adequadas para tratar do problema em cada contexto (Bezerra *et al.*, 2020).

Em uma pandemia, sentimentos como o medo, aumentam os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e intensificam os sintomas daqueles com transtornos psiquiátricos preexistentes (Shigemura *et al.*, 2020). Durante as epidemias, o número de pessoas cuja saúde mental é afetada tende a ser maior que o número de pessoas afetadas pela infecção (Reardon, 2015). Por conta do isolamento forçado, a importância do atendimento psicológico remoto começou a ganhar maior visibilidade. Pode-se perceber o efeito no aumento gradativo da procura por profissionais que prestam atendimento psicológico remoto, o que levou o CFP a realizar flexibilizações referentes aos atendimentos on-line em normativa publicada em março de 2020 (Almondes, 2021; Romani, 2020).

Pessoas adultas e profissionais atuantes na área da saúde foram os que mais procuraram atendimento em saúde mental on-line em razão de sentimentos de ansiedade, depressão, pânico (Secchi *et al.*, 2021). De modo geral, os atendimentos remotos em diversas abordagens teóricas mostraram benefícios no cuidado em saúde mental de adultos com sintomas psicológicos (Feijó *et al.*, 2021; Secchi *et al.*, 2021). Garcez, Antunes e Scortegagna (2021) apontam que

a TCCG foi uma das abordagens mais utilizadas para o tratamento da saúde mental na COVID-19, por se tratar de uma abordagem breve, focal e promissora. Neste sentido, é fundamental compreender os pressupostos e fundamentos desta abordagem, bem como os estudos que vem corroborando sua eficácia.

2.2 *Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos: abordagem histórica e contemporânea*

As origens filosóficas da terapia cognitiva, segundo Beck (1997), advêm dos filósofos estoicistas, especialmente em Zenão de Cítio (século IV a.C.), Crísipo, Cícero, Sêneca, Epicteto e Marco Aurélio. Epicteto já dizia que as perturbações humanas não são causadas pelas coisas, mas pelas interpretações delas. Da mesma forma que o estoicismo, filosofias orientais como o taoísmo e o budismo destacaram que as emoções humanas são baseadas em ideias e que o controle dos sentimentos mais intensos pode ser alcançado pela modificação dos pensamentos de uma pessoa (Beck, 1997).

Segundo Melo, Sardinha e Levitan (2014), a TCC se desenvolveu ao longo dos anos, sendo, atualmente, dividida em três ondas. A primeira onda estaria enquadrada por autores calcados em fundamentos comportamentais, como Watson com o Behaviorismo metodológico e Skinner com o Behaviorismo radical, entre outros. A segunda onda se caracteriza por seu modelo cognitivo propondo uma relação entre crenças, emoções e comportamentos (Melo *et al.*, 2014; Melo; Sardinha; Levitan, 2014). A terceira onda compartilha pressupostos das abordagens cognitivo-comportamentais e se utilizam das técnicas por elas desenvolvidas. Porém, muitas das suas abordagens fundamentam seu entendimento, além das ciências cognitivas, neurociências e de análise do comportamento, em teorias como teoria evolucionista e, até mesmo a teoria do apego e psicanálise. E ainda é caracterizada, e diferenciada, por fazer um uso integrado das mais diversas estratégias, como o *mindfulness*, terapia do esquema, aceitação e compromisso, entre outras (Melo *et al.*, 2014; Melo; Sardinha; Levitan, 2014; Rangé; Falcone; Sardinha, 2007).

O modelo cognitivo de Beck serve como base para a TCC. Esse modelo parte da hipótese de que não é a situação em si que determina o que as pessoas sentem, mas sim, o modo como o sujeito interpreta e pensa os fatos dessa

situação, que geram os pensamentos desadaptativos (Beck, 2021; Stallard, 2021). A TCC trabalha em um nível profundo de cognições, sendo elas as crenças básicas do indivíduo, sobre si, outras pessoas e o seu mundo. A sua interação com o mundo e as outras pessoas, somada a predisposição genética são as responsáveis por criar as crenças. É importante destacar que existem níveis de crenças formadas desde os primeiros estágios do desenvolvimento: as crenças centrais ou nucleares e as crenças intermediárias (Beck, 2021).

As crenças centrais são o nível mais fundamental da crença; elas são globais, rígidas e generalizadas (Beck, 2021). Segundo esse autor, as crenças centrais são responsáveis pelo desenvolvimento das crenças intermediárias, que são ligadas às atitudes, regras e pressupostos. Tanto as crenças centrais como as intermediárias são responsáveis por gerar os pensamentos automáticos, que são normalmente privativos ou não-declarados, e ocorrem de forma rápida toda vez que os significados de acontecimentos ocorrem na vida das pessoas (Wright; Basco; Thase, 2008). Com isso, o resultante dessas crenças, somado aos pensamentos automáticos, gera uma determinada reação para cada situação (Beck, 2013; Wright; Basco; Thase, 2008).

Segundo Beck (2021), a maneira mais rápida de ajudar o paciente a se sentir melhor e possuir um comportamento mais adequado é facilitar, a modificação direta das suas crenças nucleares. A autora afirma que o paciente, depois que faz isso, “[...] tende a interpretar situações ou problemas futuros de maneira mais construtiva [...]” (Beck, 2013, p. 55). Para isso, é importante conceitualizar o paciente para orientar o seguimento do tratamento e suas possíveis intervenções (Cardoso; Neufeld, 2018).

Indivíduos, psicologicamente saudáveis, que crescem e vivem em ambientes onde as relações e experiências ofertadas são boas e seguras, são propícios à construção de crenças adaptativas não só sobre si mesmo, se entendendo como agradáveis, suficientes e com valor. Enquanto indivíduos advindos de ambientes desfavoráveis, perigosos e que nunca ofereceram muito amparo e segurança, podem desenvolver crenças negativas e disfuncionais que recaem sobre si em aspectos de desvalor, desamor e desamparo (Beck, 2021).

A conceitualização cognitiva funciona como um mapa que o terapeuta constrói para obter a estrutura do paciente e entender sua funcionalidade, tendo como objetivo suavizar o sofrimento e desenvolver a resiliência do cliente

(Cardoso; Neufeld, 2018). Por isso, o terapeuta deve dedicar parte das sessões à psicoeducação, a fim de esclarecer todas as técnicas utilizadas e suas funções para o tratamento (Nogueira *et al.*, 2017). Segundo Nogueira *et al.* (2017), a psicoeducação, apresenta função importante de orientar o paciente em vários aspectos desde as consequências de um comportamento, na construção de crenças, valores, sentimentos e como estes refletem em suas vidas e nas dos outros. Além disso, serve ainda para nortear o paciente e sua família caso haja existência de doenças, sejam elas físicas, genéticas ou psicológicas.

A psicoeducação é essencial na TCC, por meio dela o paciente identifica pensamentos disfuncionais com mais facilidade e, juntamente com o processo terapêutico, vai conseguir substituí-los por pensamentos mais adaptativos (Melo *et al.*, 2014; Wright; Basco; Thase, 2008). A reestruturação cognitiva ocorre em conjunto a esse processo. Parte do pressuposto de que, modificando as representações mentais (as cognições) podemos mudar o afeto e os comportamentos subjacentes (Melo *et al.*, 2014).

Oliveira *et al.* (2020) afirmam que a reestruturação é uma ferramenta da TCC que busca identificar pensamentos desadaptativos, sendo uma estratégia de tratamento para os pacientes. A prática clínica da terapia se baseia na formulação de planos de tratamento e orientação de ações pelo terapeuta. Os tratamentos oferecidos pela terapia partem de três princípios fundamentais. primeiramente, que a alteração das cognições - suposições, pensamentos e avaliação de eventos e situações da vida, podem modificar as reações e comportamentos do indivíduo. Em segundo lugar, as cognições são passíveis de acesso, conhecimento e monitoramento, e, portanto, suas atividades podem ser alteradas. E finalmente, sendo as cognições acessíveis e suscetíveis a mudança, comportamentos mais funcionais e adaptativos podem ser alcançados intencionalmente (Dozois *et al.*, 2019).

A TCCG pode atender um maior número de pacientes em um menor número de sessões, resultando em um melhor custo/benefício e mantendo a eficácia da prática individual (Oei; Dingle, 2008). A TCCG utiliza-se das técnicas da TCC individual adaptadas aos grupos, consistindo essencialmente em um modelo psicoeducativo de terapia, no qual a terapeuta objetiva elucidar aos pacientes novos pensamentos, comportamentos e crenças adaptativas, que venham a substituir pensamentos distorcidos e crenças antigas e disfuncionais

(Lobo *et al.*, 2012). Esses autores afirmam que a TCCG apresenta eficácia expressiva na minimização de sintomas de ansiedade, depressão, crenças e pensamentos disfuncionais. Garcez, Antunes e Scortegagna (2021) corroboram este dado em estudo de revisão publicado recentemente, indicando que a TCC em grupos tem se mostrado uma modalidade de atendimento psicoterápico promissora. Neste sentido, entender como se dá a TCC com adultos com sintomas de ansiedade é de fundamental importância para a realização deste trabalho.

2.3 *Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento de sintomas de ansiedade*

A TCC tem se evidenciado uma abordagem eficaz para diversos problemas psicológicos que acometem adultos (Palazzolo, 2020). Tanto para transtornos de ansiedade como para transtornos de humor, a TCC tem demonstrado ser uma abordagem eficaz nas modalidades individuais e em grupos (Morais, 2020), mas, ainda, os estudos são escassos. Para modificar progressivamente pensamentos disfuncionais, colaborativamente com o indivíduo, a TCC utiliza de sessões estruturadas e devidamente planejadas (Beck, 2021; Knapp, 2004; Wright *et al.*, 2018). A TCC é considerada uma das abordagens mais eficazes para o tratamento de sintomas de ansiedade generalizada. As informações publicadas pela APA, são reunidas a partir de levantamentos e análises de ensaios clínicos randomizados e experimentos de caso único, bem delineados nos quais são investigados os efeitos das intervenções psicoterápicas (APA, 2023).

O TAG se caracteriza através de sintomas de ansiedade e preocupação excessivas, ocorrendo na maioria dos dias por pelo menos seis meses, sobre uma série de eventos ou atividades (como trabalho ou desempenho escolar). O sujeito considera ser difícil controlar a preocupação, sendo essas preocupações associadas a inquietação ou sensação de nervosismo; cansar-se facilmente; dificuldade de concentração; irritabilidade; tensão muscular; distúrbios do sono; sintomas físicos geram sofrimento clinicamente expressivo ou comprometimento no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes do

funcionamento. Cabe ressaltar que estes sintomas não podem ser advindos de efeitos fisiológicos de uma substância ou outra condição médica (APA, 2023).

Pedot, Dulus e Scortegagna (2022) confirmam resultados positivos e consistentes para a abordagem em TCC na modalidade breve on-line reduzindo sintomas de ansiedade e depressão. Neste mesmo sentido, uma revisão sistemática e meta-análise realizada buscando verificar a eficácia da TCC para pacientes adultos com sintomas de ansiedade corrobora este mesmo resultado apontando que a TCC é uma modalidade eficaz para o tratamento da ansiedade em adultos (Gu *et al.*, 2020; Van DIs *et al.*, 2020).

Reyes e Fermann (2017) indicam que a TCC se evidencia eficaz no tratamento do TAG, tendo em vista que pesquisas têm sido desenvolvidas e sua efetividade tem sido comprovada para pessoas de diferentes idades. Constatou-se ainda, a possibilidade de o tratamento ser realizado por meio do telefone ou internet permitindo o acesso de pessoas com dificuldade de deslocamento, como idosos e pessoas que residem no meio rural.

2.4 *Intervenções em Saúde mental baseada em evidências científicas*

A prática baseada em evidências pode ser considerada na contemporaneidade, um dos assuntos mais debatidos no contexto da Psicologia. Com poucas exceções, há consenso de que a eficácia da psicoterapia e a autonomia profissional do psicólogo clínico dependem de forma significativa de práticas terapêuticas que estejam rigidamente fundamentadas em evidências empíricas (Leonardi; Meyer, 2015). Cada vez mais, estudiosos buscam desenvolver pesquisas que venham fornecer evidências que sustentem ou refutem a realização destas práticas.

Pesquisas que têm como objetivo avaliar a eficácia (*efficacy*), a eficiência (*efficiency*), ou a efetividade (*effectiveness*) de alguma prática ou intervenção psicológica são as que mais atendem a essa necessidade da Psicologia (Leonardi; Meyer, 2015; Melnik; Souza; Carvalho, 2014). Os estudos de eficácia buscam avaliar se uma prática ou intervenção controlada e realizada em laboratório apresenta resultados positivos após determinada intervenção, tendo como foco a validade interna. Os estudos de eficiência avaliam o custo-benefício de determinada prática (Leonardi, 2016; Melnik; Souza; Carvalho, 2014). Já os

estudos de efetividade investigam se uma prática ou intervenção apresenta resultados positivos no contexto real da prestação de serviço, tendo como questão central a resposta ao tratamento e a sua viabilidade em uma amostra do público-alvo pretendido, ou seja, preocupa-se com os efeitos viáveis e os benéficos (Baptista, 2010; Leonardi, 2016; Nash *et al.*, 2005; Nathan; Gorman, 2002).

Os estudos de efetividade são projetados para maximizar a validade externa, determinando ou não a aplicabilidade do tratamento a contextos e a populações, com o objetivo final de disseminar o tratamento da forma mais ampla possível. Esses estudos fornecem uma visão realista do resultado de uma intervenção (Nash *et al.*, 2005; Nathan; Gorman, 2002). Neste contexto, a Prática da Psicologia Baseada em Evidências (PPBE), pode ser considerada uma abordagem direcionada para a tomada decisão embasando-se na melhor evidência disponível para o tratamento do paciente (Melnik; Souza; Carvalho, 2014). A PPBE possibilita uma prática psicoterapêutica eficaz e colabora com a saúde pública por meio da execução de princípios empiricamente comprovados.

A TCC está entre as principais abordagens psicoterápicas reconhecidas cientificamente, sendo atualmente a prática interventiva com maior apoio empírico para diversas psicopatologias, inclusive a ansiedade (Hofmann; Hayes, 2018) na modalidade presencial. Sharrock *et al.* (2021), em estudo realizado durante a pandemia de COVID-19, referem que a TCC on-line também pode apresentar melhorias significativas nos sintomas de ansiedade e angústia.

Os fundamentos teóricos da TCC desde sempre procuram se apoiar em evidências empíricas advindas de estudos científicos. A interação da TCC com outras áreas de conhecimento, especialmente as neurociências, tem dado sustento e motivado a elaboração de protocolos cuja eficácia vem sendo atestada pela Divisão 12 da APA (Oliva, 2021). Uma amostra disso é o fato de a APA, bem como as associações psicológicas norte-americanas e canadenses exigirem que seus residentes façam treinamentos em práticas fundamentadas em evidências. Deste modo, a TCC tem sido amplamente divulgada através de manuais de tratamento e livros para os especialistas em saúde mental e para a população em geral, que de forma crescente está aderindo a essa modalidade de tratamento (Neufeld, 2021).

A TCC é considerada a abordagem psicoterápica mais consistente para o tratamento da ansiedade (Lobo *et al.*, 2012). Araújo e Costa (2021) sugerem que intervenções de TCC on-line são efetivas para redução de ansiedade, depressão, preocupações disfuncionais, trauma, estresse percebido e solidão, e melhora da resiliência. Os autores apontam ainda que a TCC on-line tem evidências iniciais de efetividade diante do cenário pandêmico. Araújo e Costa (2021) sugerem que intervenções de TCC on-line são efetivas para redução de ansiedade, depressão, preocupações disfuncionais, trauma, estresse percebido e solidão, e melhora da resiliência. Os autores apontam ainda que a TCC on-line tem evidências iniciais de efetividade diante do cenário pandêmico.

No ano de 2008 foi desenvolvido no Brasil um protocolo de intervenção cognitivo-comportamental intitulado “Vencendo o Pânico”. Este protocolo visa atender de forma especializada pacientes com Transtorno do Pânico e Agorafobia, emprega técnicas de reestruturação cognitiva, habituação interoceptiva, técnicas respiratórias, de exposição situacional e reestruturação existencial. Este protocolo foi inicialmente desenvolvido para atendimentos individuais, porém também depois foi usado para atendimentos em grupo. Foi elaborado para ser um atendimento que pudesse ser aplicado por terapeutas que atuassem em localidades onde não houvesse uma TCC qualificada, oferecendo um padrão de tratamento passo-a-passo. Os resultados mostraram-se satisfatórios (Rangé, 2008).

Um estudo realizado sobre a abordagem da ansiedade em adultos a partir da TCC na literatura brasileira averiguou que, apesar de termos grandes avanços em pesquisas no âmbito internacional, no Brasil a quantidade de estudos publicados sobre o tema no período averiguado (2010 a 2018) foi relativamente pequena. Desta forma, percebe-se a necessidade de mais pesquisas realizadas em âmbito nacional, visando diminuir essa defasagem científica (Silva; Bernardes, 2020). Neufeld (2021) aponta uma igualdade entre a eficácia da TCCG presencial com a eficácia da TCCG on-line. A prática de grupos de forma virtual é exequível e aponta resultados de tratamento similares aos dos grupos presenciais, indicando ser uma modalidade viável e promissora (Garcez; Antunes; Scortegagna, 2021; Weinberg, 2020).

A TCC, por si só, é uma abordagem psicoterápica indicada e eficaz para transtornos de ansiedade (Barlow, 2016; Beck, 2021; Silva, 2023). Um ECR

realizado recentemente com 204 participantes com sintomas de ansiedade apresentou excelentes resultados com relação a eficácia da TCC via remota para pacientes com sintomas de ansiedade, não apresentando resultados inferiores a TCC presencial na redução da gravidade dos sintomas em até 12 meses após o tratamento (Axelsson *et al.*, 2020).

Pereira *et al.* (2023) afirmam que a TCC mediada de forma on-line tem cada vez mais comprovado sua eficácia para a redução da ansiedade, melhora dos sintomas relacionados. Além disso, apresenta baixos custos econômicos e sociais, com uma maior amplitude e alcance de público, sem considerar o perfil populacional específico e severidade dos sintomas.

3 PRODUÇÃO CIENTÍFICA I

A produção científica I da tese teve seu conteúdo glosado devido a restrições de acesso. Essas medidas são aplicadas para garantir a conformidade com diretrizes de privacidade e segurança, assegurando que informações sensíveis ou protegidas permaneçam confidenciais. É importante ressaltar que a glosa não reflete a qualidade do trabalho, mas sim a necessidade de aderir a regulamentações específicas que governam a divulgação de dados e informações. A produção 1 será publicada em um artigo científico da área.

4 PRODUÇÃO CIENTÍFICA II

A produção científica II da tese teve seu conteúdo glosado devido a restrições de acesso. Essas medidas são aplicadas para garantir a conformidade com diretrizes de privacidade e segurança, assegurando que informações sensíveis ou protegidas permaneçam confidenciais. É importante ressaltar que a glosa não reflete a qualidade do trabalho, mas sim a necessidade de aderir a regulamentações específicas que governam a divulgação de dados e informações. A produção 2 será publicada em um artigo científico da área.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que a presente tese atingiu seus objetivos iniciais, que consistiam em verificar na literatura científica já existente estudos realizados nos últimos cinco anos que buscassem a verificação da eficácia da TCCG on-line para pacientes com sintomas de ansiedade. Além disso, realizamos um ECR que buscou verificar a eficácia da aplicação de um protocolo de psicoterapia breve, baseado em TCCG on-line, para pessoas adultas com TAG.

Concluimos que a TCCG on-line pode ser eficaz no tratamento de pacientes adultos ansiosos. De acordo com o ECR realizado, tanto o grupo controle, como o grupo intervenção reduziram os escores de ansiedade após as intervenções. Neste sentido, os resultados do grupo que recebeu a intervenção baseada no protocolo de TCCG online não foram inferiores ao grupo que recebeu a intervenção psicoeducacional, já consolidada cientificamente. Com base nestes achados, a TCCG online pode ser considerada uma abordagem psicoterápica promissora para pessoas que buscam tratamento para o TAG.

Por mais que não seja possível tirar conclusões definitivas, percebemos que a TCCG pode ser uma alternativa eficaz e acessível. No entanto, o reconhecimento de mais estudos na área, faz-se necessário, visando corroborar os achados do presente estudo e fornecer mais subsídios referentes aos benefícios e desafios dessa abordagem. A execução de estudos comparativos a TCCG presencial podem ajudar a determinar se os resultados psicoterápicos obtidos são equivalentes ou até mesmo superiores aos da TCCG presencial.

Algumas limitações do presente estudo também precisam ser consideradas. A sustentabilidade dos resultados parece ser uma limitação deste estudo, tendo em vista que os pacientes foram avaliados após uma semana e após dois meses ao término das intervenções. Compreender se os benefícios são duradouros e se mantêm após o término da terapia pode fornecer dados importantes sobre a eficácia a longo prazo dessa abordagem.

Outro desafio que encontramos neste estudo foram as perdas de seguimentos que ocorreram no decorrer de ambas as intervenções. Investigar os fatores que podem ter influenciado na adesão e no engajamento dos participantes pode ser um fator importante para compreender os motivos pelos quais algumas pessoas podem ter mais dificuldade em se comprometer com a

terapia online. Desta forma, essas poderiam ser consideradas sugestões para novas pesquisas.

Por fim, consideramos que apesar das limitações aqui apresentadas, a TCCG online aparenta ser uma opção eficaz para o tratamento do TAG. Além disso, sendo remota, passa a ser uma abordagem acessível e pode ser uma alternativa para pessoas que tem dificuldades de acessibilidade para a terapia presencial. Garantir que os serviços terapêuticos estejam disponíveis e acessíveis para a maioria das pessoas é essencial para promover a equidade nos serviços de saúde mental.

REFERÊNCIAS

ALMONDES, K. M.; TEODORO, M. L. M. *Terapia on-line*. São Paulo: Hogrefe, 2021.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

APOLINARIO, D. et al. Using temporal orientation, category fluency, and word recall for detecting cognitive impairment: the 10-point cognitive screener (10-CS). *International Journal of Geriatric Psychiatry*, v. 31, n. 1, p. 4-12, 2016. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/gps.4282/epdf>. Acesso em: 07 maio 2023.

ARAÚJO, D. F.; COSTA, E. L. Efetividade da Terapia Cognitivo-Comportamental on-line no cenário de pandemia da COVID-19: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 105-112, 2021. Disponível em: http://www.rbtc.org.br/detalhe_resumo.asp?id=336. Acesso em: 28 mar. 2023.

ASSUNÇÃO, W. C.; SILVA, J. B. F. Aplicabilidade das técnicas da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de depressão e ansiedade. *Revista Educação, Psicologia e Interfaces*, Pioneiros, v. 3, n. 1, p. 77-94, jan./abr. 2019. DOI: <https://doi.org/10.37444/issn-2594-5343.v3i1.113>. Disponível em: <https://educacaoepsicologia.emnuvens.com.br/edupsi/article/view/113>. Acesso em: 28 mar. 2023.

BAO, Y. et al. 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. *Lancet*, London, v. 395, n. 10224, p. e37-8, Feb. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7133594/>. Acesso em: 28 mar. 2023.

BAPTISTA, M. N. Questões sobre avaliação de processos psicoterápicos. *Revista Psicologia em Pesquisa*, Juiz de Fora, v. 4, n. 2, p. 109-117, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472010000200004. Acesso em: 28 mar. 2023.

BARRETO, M. L. et al. O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil?. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Rio de Janeiro, v. 23, p. E200032, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200032>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/6rBw5h7FvZThJDcwS9WJkfw/>. Acesso em: 28 mar. 2023.

BECK, A. T.; STEER, R. A. *Beck anxiety inventory*: Manual. San Antonio: Psychological Corporation, 1993.

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

BECK, J. S. *Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

BEZERRA, C. B. *et al.* Impacto psicossocial do isolamento durante pandemia de COVID-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 4, p. e200412, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020200412>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/mMrwMQpYb3G8GyJ8zbRJPgv/?lang=pt>. Acesso em: 28 mar. 2023.

CABRAL, C. Qual a diferença entre pandemia, epidemia, endemia e surto?. *Hilab*, Curitiba, 29 jun. 2020. Disponível em: <https://hilab.com.br/blog/pandemia-epidemia-endemia-e-surto-diferencas/>. Acesso em: 28 mar. 2023.

CARDOSO, B. L. A.; NEUFELD, C. B. Conceitualização cognitiva para casais: um modelo didático para formulação de casos em terapia conjugal. *Pensando Famílias*, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 172-186, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1679-494X2018000200012. Acesso em: 28 mar. 2023.

CUNHA, J. A. *Manual da versão em português das Escalas Beck*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

DEPOLLI, G. T. *et al.* Ansiedade e depressão em atendimento presencial e telessaúde durante a pandemia de COVID-19: um estudo comparativo. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 19, p. e0031749, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00317>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/pjxnjTMqTYV44hnWJSGW4Gs/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 mar. 2023.

FEIJÓ, L. P. *et al.* Índícios de eficácia dos tratamentos psicoterápicos pela internet: revisão sistemática. *Geraiis: Revista Interinstitucional de Psicologia*, Belo Horizonte, v. 14, n. spe., p. 1-25, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.36298/gerais202114e16767>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1983-82202021000300002. Acesso em: 28 mar. 2023.

GARCEZ, L.; ANTUNES, C. L. B.; SCORTEGAGNA, S. A. Terapia Cognitivo Comportamental em grupos online diante do enfrentamento da COVID-19: revisão sistemática. *International Journal of Development Research*, [s. l.], v. 1, n. 5, p. 47024-47028, 2021. Disponível em:

<https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/21694.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2023.

GONZÁLES TOAPANTA, H. G. Pandemias en la historia: la peste negra y la gripe española, COVID-19 y crisis capitalista. *SciELO Preprints*, [s. l.], 2 mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1938>. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1938/version/2057>. Acesso em: 27 mar. 2023.

GU, J. *et al.* Efficacy of digital cognitive behavioural therapy for symptoms of generalised anxiety disorder: a study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, [London], v. 21, n. 1, p. 357, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13063-020-4230-6>.

HOFMANN, S. G.; HAYES, S. C. TCC Moderna CBT: movendo-se em direção a terapias baseadas em processos. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, Porto Alegre, v. 14, n. 2, p. 77-84, jul./dez. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20180012>. Disponível em: http://www.rbtc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=273. Acesso em: 28 mar. 2023.

HULLEY, S. B. *et al.* *Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

JADAD, A. R.; ENKIN, M. W. *Randomized controlled trials: Questions, answers, and musings*. 2nd ed. London: BMJ Books, 2007.

KNAPP, P. *Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica*. Porto Alegre: Artmed, 2004.

LEAHY, R. L. *Técnicas de terapia cognitiva: manual do terapeuta*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

LEONARDI, J. L. *Prática baseada em evidências em psicologia e a eficácia da análise do comportamento clínica*. 2016. 212 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-27092016-154635/pt-br.php>. Acesso em: 28 mar. 2023.

LEONARDI, J. L.; MEYER, S. B. Prática baseada em evidências em psicologia e a história da busca pelas provas empíricas da eficácia das psicoterapias. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 35, n. 4, p. 1139-1156, dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001552014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/7kfdXmcqnXkY7gtKnhX5VZS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 mar. 2023.

LIMA, C. K. T. *et al.* The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Research*, Amsterdam, v. 287, p. 112915, May 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>.

LOBO, B. D. O. M. *et al.* Terapia cognitivo-comportamental em grupo para idosos com sintomas de ansiedade e depressão: resultados preliminares. *Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 116-125, ago. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872012000200010. Acesso em: 28 mar. 2023.

MARTINS, Jaqueline; SOUSA, Letícia M.; OLIVEIRA, Anamaria Siriani. Recomendações do enunciado CONSORT para o relato de estudos clínicos controlados e randomizados. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v. 42, n. 1, p. 9-21, 2009.

MARTINS, G. C. *et al.* Psicoterapia online para idosos com sintomas depressivos em distanciamento físico: relato de uma experiência. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 59-72, 2021. Disponível em: https://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=364. Acesso em: 28 mar. 2023.

MELNIK, T.; SOUZA, W. F.; CARVALHO, M. R. A importância da prática da psicologia baseada em evidências: aspectos conceituais, níveis de evidência, mitos e resistências. *Revista Costarricense de Psicología*, San José, v. 33, n. 2, p. 79-92, 2014. Disponível em: <https://oaji.net/articles/2016/3238-1464132737.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2023.

MELO, W. V. *et al.* *Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva*. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014.

MELO, W.; SARDINHA, A.; LEVITAN, M. O desenvolvimento das terapias cognitivo-comportamentais e a terceira onda. In: RANGÉ, B.; FALCONE, E.; NEUFELD, C. B. (ed.). *Programa de atualização em terapia cognitivo-comportamental: PROCOGNITIVA*. Porto Alegre: Artmed, 2014. v. 2, p. 9-44.

MORAIS, E. A. *Terapia cognitivo-comportamental e idosos*. Curitiba: Contentus, 2020.

MORETTI, S. A.; GUEDES-NETA, M. L.; BATISTA, E. C. Nossas vidas em meio à pandemia da COVID-19: incertezas e medos sociais. *Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVESC*, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 32-41, 2020.

MUSSE, F. C. C. *et al.* Violência mental: ansiedade e depressão durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Saúde e Pesquisa*, v. 15, n. 1, p. 1-17, 2022. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?start=10&q=ansiedade+e+pandemia&hl=pt-BR&as_sdt=0,5&as_ylo=2022. Acesso em: 07 maio. 2023.

NASH, J. M. *et al.* Efficacy and effectiveness approaches in behavioral treatment trials. *Headache*, St. Louis, v. 45, n. 5, p. 507-512, May 2005. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1526-4610.2005.05102.x>.

NATHAN, P. E.; GORMAN, J. M. Efficacy, effectiveness, and the clinical utility of psychotherapy research. *In*: NATHAN, P. E.; GORMAN, J. M. (ed). *A guide to treatments that work*. Oxford University Press, 2002. p. 642-654.

NEUFELD, C. B.; RANGÉ, B. P. *Terapia cognitivo-comportamental em grupos: das evidências à prática*. Porto Alegre: Artmed, 2017.

NOGUEIRA, C. A. *et al.* A importância da psicoeducação na terapia cognitivo-comportamental: uma revisão sistemática. *Revista Hígia*, Barreiras, v. 2, n. 1, p. 108-120, 2017.

OEI, T. P. S.; DINGLE, G. The effectiveness of group cognitive behaviour therapy for unipolar depressive disorders. *Journal of Affective Disorders*, Amsterdam, v. 107, n. 1/3, p. 5-21, Apr. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2007.07.018>.

OLIVEIRA, M. L. M. C. *et al.* Lêititude emocional e as estratégias da Teoria Cognitivo-Comportamental para o enfrentamento do COVID-19. *Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REDESC*, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 3-11, 2020.

PALAZZOLO, J. Les thérapies comportementales et cognitives du sujet âgé: aspects pratiques et spécifiques. *NPG Neurologie, Psychiatrie, Gériatrie*, Paris, v. 20, n. 115, p. 56-60, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.npg.2019.11.001>.

PEREIRA, E. B.; BRITO, N. F. C.; CAMPOS, E. M. Intervenções baseadas em Terapia Cognitivo Comportamental online para pacientes com sintomas de ansiedade em tempos de pandemia: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 12, n. 1, p. e1312138897-e1312138897, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i1.38897>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38897>. Acesso em: 27 mar. 2023.

PERON, N. B.; SARTES, L. M. A. Terapia cognitivo-comportamental no hospital geral: revisão da literatura brasileira. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 42-49, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20150006>. Disponível em: https://www.rbtc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=211. Acesso em: 28 mar. 2023.

RANGÉ, B. P.; FALCONE, E. M. O.; SARDINHA, A. História e panorama atual das terapias cognitivas no Brasil. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, Porto Alegre, v. 3, n. 2, p. 1-22, 2007. DOI: <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20070014>. Disponível em: http://www.rbtc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=66. Acesso em: 28 mar. 2023.

RANGÉ, B. Tratamento cognitivo-comportamental para o transtorno de pânico e agorafobia: uma história de 35 anos. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 25, n. 4, p. 477-486, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/v8dbmtF6hjkdRSPDxyZbxmP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 mar. 2023.

REARDON, S. Ebola's mental-health wounds linger in Africa. *Nature*, London, v. 519, n. 7541, p. 13-14, Mar. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1038/519013a>.

REYES, A. N.; FERMANN, I. L. Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no transtorno de ansiedade generalizada. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 49-54, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20170008>. Disponível em: https://www.rbtc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=249. Acesso em: 28 mar. 2023.

RIBEIRO, E. G. *et al.* Saúde mental na perspectiva do enfrentamento à COVID-19: manejo das consequências relacionadas ao isolamento social. *Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVESC*, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 47-57, 2020.

ROLIM, J. A.; OLIVEIRA, A. R.; BATISTA, E. C. Manejo da ansiedade no enfrentamento da COVID-19. *Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVESC*, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 64-74, 2020.

ROMANI, B. Startups de psicologia online ganham espaço na pandemia. *Estadão*, São Paulo, 15 abr. 2020. Disponível em: <https://link.estadao.com.br/noticias/inovacao,startups-de-psicologia-online-ganham-espaco-na-pandemia,70003270973>. Acesso em: 28 mar. 2023.

SECCHI, A. *et al.* Online mental health interventions in COVID-19 times: Systematic review. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, [Porto Alegre], v. 23, n. 1, p. 165-188, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20210013>. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/en_v23n1a14.pdf. Acesso em: 28 mar. 2023.

SHARROCK, M. J. *et al.* The uptake and outcomes of Internet-based cognitive behavioural therapy for health anxiety symptoms during the COVID-19 pandemic. *Journal of Anxiety Disorders*, New York, v. 84, p. 102494, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102494>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618521001419?via%3Dihub>. Acesso em: 28 mar. 2023.

SHIGEMURA, J. *et al.* Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, Carlton, v. 74, n. 4, p. 281-282, Apr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7168047/>. Acesso em: 28 mar. 2023.

SCHULZ, K. F. et al. CONSORT 2010 statement: updated guidelines for reporting parallel group randomized trials. *Obstet Gynecol*, v. 115, n. 5, p. 1063-1070, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/AOG.0b013e3181d9d421>.

SILVA, B. K.; BERNARDES, L. A. Ansiedade e terapia cognitivo-comportamental: uma análise a partir de dois periódicos nacionais. *Pretextos: Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, Belo Horizonte, v. 5, n. 10, p. 173-187, 2020. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/25775>. Acesso em: 28 mar. 2023.

STALLARD, P. *Guia do terapeuta para os bons-pensamentos, bons-sentimentos*. Porto Alegre: Artmed, 2009.

VAN DIS, E. A. M. et al. Long-term Outcomes of Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety-Related Disorders: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, Chicago, v. 77, n. 3, p. 265-273, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.3986>.

WANG, C. et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 17, n. 5, p. 1729, Mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084952/>. Acesso em: 28 mar. 2023.

WRIGHT, J. H. et al. *Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

WRIGHT, J. H.; BASCO, M. R.; THASE, M. E. *Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado*. Porto Alegre: Artmed, 2008.

ZWIELEWSKI, G. et al. Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: As demandas em saúde mental produzidas pela COVID-19. *Revista Debates em Psiquiatria*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 30-37, 2020. Disponível em: <http://www.hu.ufsc.br/setores/neuropsicologia/wp-content/uploads/sites/25/2015/02/Protocolos-psic-em-pandemias-covid-final.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2023.

APÊNDICES

Apêndice A. Questionário sociodemográfico

1. Quantos anos você tem?

2. Gênero:

Masculino

Feminino

Outro

Prefiro não responder

3. Nível de Escolaridade:

Analfabeto

Fundamental Incompleto

Fundamental Completo

Médio Incompleto

Médio Completo

Superior Incompleto

Superior Completo

Especialização

Mestrado

Doutorado

Ph.D.

4. Estado Civil:

Solteiro(a)

União estável

Casado(a)

Divorciado(a)

Viúvo(a)

5. Qual a sua ocupação atual:

- Desempregado
- Autônomo
- Funcionário de Empresa Pública
- Funcionário de Empresa Privada
- Profissional Liberal
- Empreendedor
- Empresário
- Dona(o) de Casa

Outro: _____

6. Você divide sua residência com:

- 1 pessoa
- 2 pessoas
- 3 pessoas
- 4 pessoas ou mais
- Moro sozinho(a)

7. Você tem filhos?

- Sim, 1 filho.
- Sim, 2 filhos.
- Sim, 3 filhos.
- Sim, 4 filhos ou mais.
- Não tenho filhos.

8. Possui algum problema de saúde? Se sim, qual/quais?

9. Você faz uso de alguma medicação atualmente? Se sim, qual/quais?

10. Você faz uso de alguma substância psicoativa atualmente? Se sim, qual/quais e há quanto tempo?

11. Você faz algum tipo de psicoterapia atualmente?
12. Precisa da ajuda de terceiros para realizar suas atividades do dia a dia?
13. Você apresenta algum prejuízo auditivo, visual ou cognitivo? Se sim qual/quais?
14. Você tem acesso a internet?

Apêndice B. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Se você tem entre 18 e 60 anos, ultimamente tem sentido sintomas de ansiedade e não está fazendo nenhum tipo de psicoterapia atualmente, você está sendo convidado a participar da pesquisa: INTERVENÇÃO ON-LINE EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM ADULTOS COM SINTOMAS DE ANSIEDADE: ensaio clínico randomizado. A responsável por esse estudo é a doutoranda em Envelhecimento Humano, Me. Lívia Garcez, que está sendo orientada pela professora Dra. Silvana Alba Scortegagna, docente do PPGEH da UPF. O objetivo principal desta pesquisa é avaliar a efetividade de um protocolo de intervenção breve em Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos (TCCG), de forma on-line, em pessoas adultas com sintomas ansiosos.

A pesquisa será realizada on-line através da plataforma Googlemeet. Sua identidade não será revelada e de forma alguma, será possível realizar sua identificação nas publicações dos resultados do estudo, assegurando seu anonimato.

Os riscos relacionados a esse estudo podem gerar um possível desconforto e constrangimento ao participar das intervenções em grupos on-line. Em relação aos benefícios, este projeto tem potencial de identificar técnicas psicoterápicas apropriadas, que poderão auxiliar no manejo a possíveis danos mentais, bem como disponibilizar um protocolo de atendimento estruturado, que poderá ser utilizado por outros profissionais da área.

Se você observar qualquer mal-estar, você pode cancelar a atividade e, se sentir necessidade, entrar em contato com as pesquisadoras, que irão orientá-lo e encaminhá-lo para atendimento especializado na Clínica Escola de Psicologia da Universidade de Passo Fundo. Desta forma, uma vez que o sujeito

solicite sua saída do estudo, a participação do mesmo será encerrada imediatamente.

Existem também riscos característicos de ambientes virtuais/meios eletrônicos, em função das limitações das tecnologias utilizadas. Por se tratar de uma plataforma online, não é possível, às pesquisadoras, assegurar total confidencialidade dos dados, havendo eventual risco de sua violação. Nesse sentido, caso ocorra eventual dano comprovadamente decorrente de sua participação na pesquisa, você tem o direito de buscar indenização.

Sua participação neste estudo é voluntária e os benefícios recebidos ao participar são de caráter científico, colaborando com pesquisas na área da saúde mental. Se sentir necessidade de receber qualquer esclarecimento antes ou após iniciar sua participação na pesquisa, você pode entrar em contato com a pesquisadora Lívia por meio do e-mail liviagarcez@upf.br.

Ressaltamos que sua participação nesta pesquisa não é obrigatória e você pode optar por participar ou não. Se iniciar sua participação e, por quaisquer motivos, sentir necessidade de interromper sua participação, você pode fazer isso a qualquer momento, sem que isso acarrete quaisquer prejuízos a você ou a outrem. Você não terá qualquer despesa por sua participação e não receberá remuneração. Você poderá ter acesso aos resultados da pesquisa e esclarecemos que, sendo eles divulgados, os participantes não serão identificados, pois a identidade dos mesmos não foi alvo desta investigação. Pontuamos ainda que, em caso de publicação de artigo ou matéria, os direitos autorais são de exclusividade das pesquisadoras.

A presente proposta de estudo foi encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, tendo recebido aprovação para sua execução. O Comitê exerce papel consultivo e, em especial, educativo, para assegurar a formação continuada dos pesquisadores e promover a discussão dos aspectos éticos das pesquisas em seres humanos na comunidade e está situado no Campus I da Universidade de Passo Fundo, localizado na BR 285, km 292, bairro São José, CEP 99052-900, Passo Fundo/RS. Caso tenha dúvidas, você pode entrar em contato com doutoranda responsável pelo estudo, Lívia Garcez, através do telefone (54) 3316-8310 ou (54) 999557844. Você também pode consultar o Comitê de Ética e Pesquisa da UPF, pelo telefone (54) 3316-8157, no horário das 08h às 12h e das 13h30min às 17h30min, de segunda

a sexta-feira. Ao assinar este termo, você declara que leu e compreendeu as informações acima e que concorda em participar da pesquisa. Após assinar você deverá enviar este termo assinado por e-mail para liviagarcez@upf.br para que possamos dar seguimento a sua participação na pesquisa.

Desde já agradecemos a sua colaboração!

() Fiz a leitura do TCLE, compreendi as informações e concordo em participar desta pesquisa.

Nome (Participante): _____

Assinatura (Participante): _____

Nome (Pesquisador responsável): _____

Assinatura (Pesquisador responsável): _____

Passo Fundo, ____ de _____ 2023.

Apêndice C. Entrevista Clínica Diagnóstica – DSM-5-TR

Entrevista Clínica Diagnóstica- DSM- 5- TR

A. Você sente ansiedade e preocupação excessivas (expectativa apreensiva), ocorrendo na maioria dos seus dias, há pelo menos seis meses, com diversos eventos ou atividades (tais como desempenho escolar ou profissional)?

B. Você considera difícil controlar a preocupação?

C. A ansiedade e a preocupação estão associadas com três (ou mais) dos seguintes seis sintomas (com pelo menos alguns deles presentes na maioria dos dias nos últimos seis meses)? Assinale com um X ao lado daqueles que considerar que sim:

- 1) Inquietação ou sensação de estar com os nervos à flor da pele.
- 2) Fatigabilidade.
- 3) Dificuldade em concentrar-se ou sensações de “branco” na mente.
- 4) Irritabilidade.
- 5) Tensão muscular.
- 6) Perturbação do sono (dificuldade em conciliar ou manter o sono, ou sono insatisfatório e inquieto).

D. A ansiedade, a preocupação ou os sintomas físicos causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da sua vida?

E. A perturbação não se deve aos efeitos fisiológicos de uma substância (p. ex., droga de abuso, medicamento) ou a outra condição médica (p. ex., hipertireoidismo)?

F. A perturbação não é mais bem explicada por outro transtorno mental (p. ex., ansiedade ou preocupação quanto a ter ataques de pânico no transtorno de pânico, avaliação negativa no transtorno de ansiedade social [fobia social], contaminação ou outras obsessões no transtorno obsessivo- compulsivo, separação das figuras de apego no transtorno de ansiedade de separação, lembranças de eventos traumáticos no transtorno de estresse pós-traumático, ganho de peso na anorexia nervosa, queixas físicas no transtorno de sintomas somáticos, percepção de problemas na aparência no transtorno dismórfico corporal, ter uma doença séria no transtorno de ansiedade de doença ou o conteúdo de crenças delirantes na esquizofrenia ou transtorno delirante)?

ANEXOS

Anexo A. Autorização



UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
CURSO DE PSICOLOGIA

Campus I – BR 285, Km 292 – Bairro São José
Passo Fundo, RS CEP: 99052-900
Fones (54) 3316-8332 /3316-8330

AUTORIZAÇÃO

Eu, Christianne Leduc Bastos Antunes, na qualidade de Coordenadora de Estágio do Curso de Psicologia da Universidade de Passo Fundo (UPF), autorizo a realização da pesquisa intitulada “INTERVENÇÃO ON-LINE EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM ADULTOS COM SINTOMAS DE ANSIEDADE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO” a ser conduzida sob a responsabilidade da pesquisadora Livia Garcez, e declaro, que esta instituição apresenta infraestrutura necessária à realização da referida pesquisa. Esta autorização só é válida no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Passo Fundo.

Passo fundo, 20 de março de 2023.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Christianne Leduc Bastos Antunes'.

CHRISTIANNE LEDUC BASTOS ANTUNES
COORDENADORA DE ESTÁGIOS DO CURSO DE PSICOLOGIA UPF

Anexo B. Inventário de Ansiedade de Beck

Inventário de Ansiedade de Beck

Abaixo está uma lista de sintomas comuns à ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodado(a) por cada um dos sintomas durante a última semana, incluindo hoje, colocando um "X" no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

SINTOMAS	0 Absolutamente não	1 Levemente Não me incomodou muito	2 Moderadamente Foi muito desagradável, mas pude suportar	3 Gravemente Difícilmente pude suportar
1. Dormência ou formigamento				
2. Sensação de calor				
3. Tremores nas pernas				
4. Incapaz de relaxar				
5. Medo que aconteça o pior				
6. Atordoado (a) ou tonto (a)				
7. Palpitação ou aceleração do coração				
8. Sem equilíbrio/inseguro(a)				
9. Aterrorizado (a)				
10. Nervoso (a)				
11. Sensação de sufocação				
12. Tremores nas mãos				
13. Trêmulo (a)				
14. Medo de perder o controle				
15. Dificuldade de respirar				
16. Medo de morrer				
17. Assustado (a)				
18. Indigestão ou desconforto no abdômen				
19. Sensação de desmaio				
20. Rosto afogueado (rubor facial)				
21. Suor (não devido ao calor)				

INTERPRETAÇÃO

0 a 10 pontos: dentro do limite mínimo (ansiedade mínima)

11 a 19 – ansiedade leve

20 a 30 – ansiedade moderada

31 a 63 ansiedade grave



UPF

UNIVERSIDADE
DE PASSO FUNDO

UPF Campus I - BR 285, São José
Passo Fundo - RS - CEP: 99052-900
(54) 3316 7000 - www.upf.br