

Camila Bosse Paiva Antoniutti ¹
Carolina Maiato de Lima ²
Marina Heinen ²
Margareth da Silva Oliveira ^{3*}

Protocolos psicoterapêuticos para tratamento de ansiedade e depressão na infância

Psychotherapeutic protocols for treatment of anxiety and depression in children

RESUMO

Muitos transtornos psiquiátricos têm seu início na infância ou adolescência. Os sintomas depressivos e ansiosos estão entre os mais prevalentes no público infantojuvenil e, quando não tratados, podem se relacionar com maiores taxas de psicopatologias no desenvolvimento posterior. O desenvolvimento de Programas de prevenção e tratamento de situações de sofrimento podem ser considerados importantes, pois visam reduzir sintomatologias e melhorar estratégias emocionais, sociais e cognitivas. O objetivo desta revisão narrativa da literatura é realizar uma discussão crítica acerca de protocolos de intervenção para tratamento dos transtornos de ansiedade e depressão na infância. Discutem-se os principais recursos terapêuticos utilizados nesses protocolos, verificando resultados e possibilidades a partir das intervenções. A revisão desenvolvida neste estudo aponta para a importância da construção de programas orientados para o tratamento e prevenção de situações de sofrimento psicológico. Além disso, protocolos psicoterapêuticos podem servir como diretrizes para profissionais ao auxiliar no manejo de técnicas das estratégias de regulação emocional, resolução de problemas e habilidades sociais. Salienta-se, também, a importância de pesquisas na clínica infantil para a adaptação de protocolos internacionais e a validação dos programas brasileiros existentes.

Palavras-chave: Ansiedade; Psicoterapia; Crianças.

ABSTRACT

Many psychiatric disorders begin in childhood or adolescence. Depressive and anxious symptoms are among the most prevalent in the juvenile public and, when untreated, may be related to higher rates of psychopathology in later development. The development of programs for the prevention and treatment of situations of suffering can be considered important because they aim to reduce symptoms and improve emotional, social and cognitive strategies. The purpose of this narrative review of the literature is to conduct a critical discussion about intervention protocols for the treatment of anxiety disorders and depression in childhood. It discusses the main therapeutic resources used in these protocols, verifying results and possibilities from the interventions. The review built in this study points to the importance of building programs oriented to the treatment and prevention of situations of psychological distress. In addition, psychotherapeutic protocols can serve as guidelines for professionals to assist in the management of strategies for strategies of emotional regulation, problem solving and social skills. It is also worth noting the importance of research in the children's clinic to adapt international protocols and validate existing Brazilian programs.

Keywords: Anxiety; Psychotherapy; Children.

¹ Mestre em Psicologia Clínica - (Psicóloga).

² Psicóloga - (Psicóloga).

³ Doutor - (Professor) - Canoas - SP - Brasil.

Correspondência:

Margareth da Silva Oliveira
Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Avenida Ipiranga 6681, Prédio 11 - 9º andar sala 941
Partenon, Porto Alegre - RS
CEP: 92020-310
E-mail: marga@puccrs.br

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBTC em 12 de Novembro de 2018. cod. 695.
Artigo aceito em 25 de Março de 2019.

DOI: 10.5935/1808-5687.20190004

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o crescente número de crianças e adolescentes com transtornos mentais tem sido foco de interesse para estudos (Achenbach, Rescorla & Ivanova, 2012; Polanczyk, Salum, Sugaya, Caye & Rohde, 2015). Uma metanálise evidenciou a prevalência de transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes, abrangendo estudos em países de diferentes regiões do mundo. Os resultados dessa pesquisa apontam a prevalência mundial de transtorno mental de 13,4%. Para os transtornos de ansiedade e de depressão os achados apontam a prevalência de 6,5 e 2,6, respectivamente (Polanczyk, Salum, Sugaya, Caye & Rohde, 2015).

A sintomatologia, quando não tratada, pode acarretar importantes prejuízos no desenvolvimento, como a presença de transtornos mentais na vida adulta (Petersen & Wainer, 2011; Cruvinel & Boruchovitch, 2014; Polanczyk, Salum, Sugaya, Caye & Rohde, 2015). Dentre os possíveis desdobramentos de problemáticas, além de transtornos mentais, estão abuso de substâncias, criminalidade, desemprego e dificuldades de relacionamento interpessoal e escolar (Gale, Batty, Osborn, Tynelius, Whitley & Rasmussen, 2012; Cruvinel & Boruchovitch, 2014).

Considerando esse contexto, destaca-se a importância de os profissionais da saúde conhecerem intervenções para melhor auxiliar essa população. A Terapia Cognitivo-comportamental (TCC) é uma das abordagens disponíveis para o tratamento de diferentes sintomatologias na infância, de modo individual ou em grupo, cujas evidências de efetividade são amplamente conhecidas (Suveg et al., 2008; Kendall et al., 2008; Petersen, 2011). O objetivo deste artigo é apresentar e revisar sete protocolos nacionais e/ou internacionais de intervenção para o tratamento de ansiedade e depressão em crianças, com bases teóricas cognitivo-comportamentais, compreendendo e discutindo seus principais recursos terapêuticos.

Para isso, realizou-se uma revisão narrativa da literatura, a fim de avaliar de maneira crítica e abrangente os materiais já publicados sobre determinado tema. Nesse sentido, estudos com essa metodologia podem ser considerados uma forma de atualização sobre uma temática específica, visto que demonstram inovações e asserções (Vosgerau & Romanowsk, 2014). Foram recuperados artigos indexados nas bases de dados CAPES, SciELO e PubMed, dissertações, teses e documentos oficiais, as buscas foram feitas no ano de 2017. Foram utilizados os descritores em português e inglês: Infância, Protocolos, Intervenção, Ansiedade, Depressão, Psicoterapia, Terapia Cognitivo-comportamental. Selecionaram-se publicações que descrevem e discutem os resultados de programas de intervenção no tratamento dos transtornos de ansiedade e depressão em crianças.

A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA CRIANÇAS

A Terapia Cognitivo-comportamental (TCC) pode ser utilizada para tratamento de psicopatologias na infância e

adolescência, auxiliando, por exemplo, na abordagem clínica dos transtornos de ansiedade e depressão (Elkins, McHugh, Santucci & Barlow, 2011; Hirshfeld-Becker et al., 2010). O objetivo do tratamento a partir da TCC está em ir em busca de uma modificação da estrutura cognitiva das crianças para que elas consigam se comportar, sentir e pensar de modo diferente e mais adaptativo no futuro (Petersen & Wainer, 2011).

A TCC tem se mostrado eficaz para o tratamento da ansiedade em crianças e adolescentes (Silverman, Pina & Viswesvaran, 2008; Stallard, 2011; Butler, Chapman, Forman & Beck, 2006). Segundo uma metanálise que envolveu 41 estudos e 1806 participantes, a TCC mostrou-se eficaz na redução da sintomatologia ansiosa (James, James, Cowdrey, Soler & Choke, 2015). Outra metanálise foi realizada com 55 estudos sobre a aplicação de diferentes psicoterapias indicou que a TCC auxilia na redução dos sintomas de ansiedade infantil, entretanto, os resultados mais significativos estavam entre crianças mais velhas e adolescentes (Reynolds et al., 2012). A TCC também é indicada pelo National Institute of Clinical Excellence (NICE) para o tratamento de depressão infantil moderada e grave. Uma metanálise indicou que a TCC é um tratamento eficaz em reduzir sintomas depressivos em crianças, visto que a atenuação da sintomatologia se manteve após 6 meses do término dos atendimentos (Hofmann, Asnaani, Vonk, Sawyer & Fang, 2012).

Ao aplicar a TCC com o público infantojuvenil, é fundamental a utilização de mecanismos lúdicos para acessá-lo, com uma linguagem compreensível para sua fase do desenvolvimento e que facilite o trabalho em nível tanto cognitivo quanto comportamental (Serra & Spritzer, 2017; Caminha, Caminha & Finger, 2017). Além disso, torna-se necessário ampliar a visão para outros contextos, como a família, escola e comunidade (Petersen, 2011).

A TCC para o tratamento da ansiedade e da depressão na infância envolve uma diversidade de técnicas com comprovada eficácia para remissão dos sintomas. As intervenções envolvem o incremento de atividades prazerosas, reestruturação cognitiva, a resolução de problemas, relaxamentos, treino em habilidades sociais e intervenções psicoeducativas com os pais (Petersen & Wainer, 2011; Gormez & Stallard, 2017; Serra & Spritzer, 2017). Pensando em uma psicologia baseada em evidências e na possibilidade de replicação, características da TCC, protocolos foram desenvolvidos para auxiliar profissionais no manejo clínico de crianças com sintomas ansiosos e depressivos.

PROTOCOLOS DE TCC NA CLÍNICA INFANTIL

Diversos protocolos terapêuticos baseados na TCC estão disponíveis hoje para serem utilizados por terapeutas, este estudo engloba referências de instrumentos nacionais e internacionais. Os protocolos discutidos estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1. Protocolos para tratamento de sintomatologia ansiosa e depressiva.

Protocolo	Referência	Idade	Modalidade	N. encontros criança	N. encontros pais	Tratamento
Coping cat	Kendall, P. (1994)	7 a 13	Individual	16	2	Ansiedade
Taking Action	Stark, K. & Kendall, P. (1996)	9 a 13	Individual ou grupal	18	11	Depressão
FRIENDS	Barrett, P. M., Webster, H, et al. (2000)	Fun FRIENDS 4 a 6 FRIENDS for Life 7 a 10 My FRIENDS 11 a 17	Grupal	12	4	Ansiedade e depressão
Primary and Secondary Control Enhancement (PASCET)	Weisz, J. R., Southam-Gerow, M. A., Gordis, E. B., & Connor-Smith, J. (2003)	8 a 15	Individual	8	3	Depressão
EMOTION	Kendall, P. C., Stark, K. D., Martinsen, K., O'Neil, K. A., & Arora, P. (2013)	8 a 13	Grupal	20	4	Ansiedade e depressão
Terapia de Regulação Infantil (TRI)	Caminha, R.M., Caminha, M.G. & Finger, I.R. (2017)	8 a 12	Individual	20	3	Ansiedade e depressão

Para o tratamento da depressão em crianças, o primeiro protocolo desenvolvido foi criado por Kevin Stark e Philip Kendall (1996), denominado Taking Action. Além da utilização no tratamento da depressão unipolar, o Taking Action também pode ser utilizado para humor hipotímico e baixa autoestima, ou seja, sintomas que ainda não configuram um transtorno mental (Stark & Kendall, 1996; Ribeiro, Macuglia, & Dutra, 2013).

Outro programa de tratamento para depressão infantil chama-se Primary and Secondary Control Enhancement(PASCET), desenvolvido por John Weisz, Michael Southam-Gerow, Elana Gordis e Jennifer Connor-Smith (2003). O programa consiste em uma intervenção de oito encontros estruturados para jovens de 8 a 15 anos, com tarefas de casa e práticas incluindo os pais (Ribeiro, Macuglia, & Dutra, 2013). Um estudo avaliou que após oito sessões com o programa, o nível de sintomas depressivos em crianças diminuiu e se manteve assim no seguimento de nove meses (Weisz, Thurber, Sweeney, Proffitt, LeGagnoux, 1997). Uma pesquisa com 41 participantes clínicos avaliou redução da sintomatologia depressiva em crianças submetidas ao PASCET quando comparadas às que receberam o tratamento tradicional da TCC (Thompson et al., 2012).

Para os transtornos de ansiedade na infância, Philip Kendall foi um dos primeiros pesquisadores a organizar um programa estruturado, criando o protocolo Coping Cat (Kendall, 1994). Uma pesquisa com o protocolo apresentou bons resultados quando testada em relação à sua eficácia, tanto no término imediato quanto em medidas de *follow-up* após um ano da intervenção (Kendall et al., 1997; Kendall et al., 2008). Um estudo envolveu 22 crianças autistas e com sintomas de ansiedade clinicamente significativos que foram aleatoriamente designadas ou para o programa Coping Cat ou para uma lista de espera. Os participantes do programa

evidenciaram reduções significativamente maiores nos níveis de ansiedade do que aqueles da lista de espera. Os ganhos foram mantidos no seguimento de dois meses (Keehn, Lincoln, Brown & Chavira, 2013). Esse protocolo foi adaptado para atendimento em grupo (Flannery-Schroeder & Kendall, 1996). Um estudo observou que, após a intervenção em ambas as modalidades, os participantes deixaram de preencher critérios para ansiedade e esse ganho foi mantido no seguimento de três meses (Flannery-Shroeder & Kendall, 2000).

O programa FRIENDS, originado na Austrália por Paula Barrett, atua com foco na prevenção e tratamento de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes (Barrett et al., 2000; Justo, Santos, & Andretta, 2017). Além da intervenção focada nas crianças, o FRIENDS abrange outros contextos, como família, escola e comunidade, ensinando habilidades específicas a cada um deles (Petersen & Wainer, 2011). Pode ser aplicado tanto em espaços terapêuticos por profissionais da saúde quanto em escolas por professores capacitados para essa função. Estudos já apontaram para sua validade terapêutica (Barrett, Farrell, Ollendick & Dadds, 2006; Iizuka & Barrett, 2011; Barrett, Fisk & Cooper, 2015).

Um estudo evidenciou que as crianças que foram submetidas ao programa FRIENDS reportaram níveis significativamente mais baixos de ansiedade e depressão. Esses resultados também foram encontrados no seguimento de 12 meses após a intervenção (Lowry-Webster, Barrett & Dadds, 2001). Outra pesquisa apontou redução da sintomatologia ansiosa e depressiva, além da diminuição dos níveis de perfeccionismo dos participantes submetidos ao FRIENDS (Essau, Conradt, Sasagawa & Ollendick, 2012).

Em contexto nacional, a Terapia de Regulação Infantil (TRI) é um protocolo desenvolvido no Brasil com o objetivo de

inovar, a partir do uso de metáforas e adaptação de técnicas, o modelo cognitivo da ansiedade e dos sintomas de humor da TCC na infância e adolescência. A sigla TRI, além de representar o título do programa, também forma um acrônimo que integra os principais componentes da terapia, ou seja, trabalhe suas emoções, recicle seus pensamentos e inove seus comportamentos (Caminha, Caminha & Finger, 2017).

A primeira pesquisa realizada em partes com esse protocolo apontou redução na sintomatologia dos participantes ao término da intervenção, sugerindo que o instrumento pode ser um bom recurso no tratamento infantil (Medeiros, 2015). Outras pesquisas estão em andamento buscando a validade e eficácia do protocolo TRI na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Universidade de São Paulo (USP), Universidade do Algarve e na Universitat Autònoma de Barcelona.

O protocolo mais recente lançado para tratamento de ansiedade e depressão, que objetiva a construção de habilidades para enfrentar esses transtornos chama-se Emotion. Trata-se de um programa intensivo, com encontros em grupo, em que as crianças participam de duas sessões individuais com os coordenadores (Kendall, Stark, Martinsen, O'Neil & Arora, 2013). Testou-se o programa na Noruega, com crianças de 9 a 10 anos de idade e os resultados mostram-se satisfatórios. Além disso, o programa mostrou-se viável tendo em vista a elevada facilidade de utilização descrita pelos profissionais (Martinsen, Kendall, Stark & Neumer, 2016).

PRINCIPAIS RECURSOS TERAPÊUTICOS UTILIZADOS NOS PROTOCOLOS

Os programas e protocolos apresentados destinam-se ao tratamento e à prevenção de doenças mentais, podendo ser considerados potentes recursos terapêuticos para os profissionais da saúde, haja vista os resultados empíricos. A Tabela 2 apresenta as principais técnicas utilizadas por cada protocolo.

O desenvolvimento desses programas torna-se relevante e objetivam não apenas a redução da sintomatologia, mas

também a regulação das emoções (Cruvinel & Boruchovitch, 2014). Observa-se que os resultados encontrados em pesquisas realizadas com os protocolos apresentados vão ao encontro do descrito anteriormente pela literatura, ou seja, intervenções clínicas contribuem para a redução sintomatológica e futuros agravos (Maughan, Collishaw & Stringaris, 2013). Uma importante estratégia para tais resultados pode estar no trabalho com a regulação emocional.

Observando estudos recentes, parece crescente a tendência dos modelos cognitivos-comportamentais de diversas psicopatologias incluírem princípios da regulação emocional no tratamento (Leahy, Tirsch, & Napolitano, 2013). Sugere-se que o trabalho com as emoções pode ser considerado uma intervenção transdiagnóstica e não apenas para a sintomatologia depressiva e ansiosa, pois tratando-se de psicopatologias, algum nível de alteração no funcionamento emocional está presente nos mais variados transtornos. Esse processo de regulação emocional está diretamente relacionado com a promoção do bem-estar e, conseqüentemente, da saúde mental, visto que o indivíduo pode desenvolver a capacidade de experienciar e manejar emoções de maneira assertiva, melhorando seu funcionamento emocional e interpessoal (Freire & Tavares, 2011; Vasco, 2013).

Ao trabalhar com crianças, sabe-se que a inclusão dos familiares, responsáveis e/ou do âmbito escolar é muito relevante (Fava, 2016), sendo este outro recurso utilizado nos protocolos discutidos neste estudo. O Coping Cat possui pesquisas com e sem a participação dos responsáveis e quando avaliada a efetividade dos tratamentos ambos foram efetivos comparados à lista de espera. Contudo, o grupo de crianças cujos pais também receberam a intervenção foi significativamente melhor do que aquele em que os pais não receberam a intervenção (Barrett, Dadds & Rapee, 1996). O programa EMOTION também apresenta avaliações positivas por parte dos cuidadores acerca do protocolo e sua participação (Martinsen, Kendall, Stark & Neumer, 2016).

Os programas FRIENDS e TRI possuem adaptações para abordagem na escola, assim como o EMOTION e o Taking

Tabela 2. Principais técnicas utilizadas pelos protocolos.

Técnicas	Coping Cat	Taking Action	FRIENDS	Primary and Secondary Control Enhancement (PASCET)	Terapia de Regulação Infantil (TRI)	EMOTION
Exposição	x					x
Psicoeducação sobre ansiedade e/ou depressão	x	x	x	x	x	x
Reestruturação Cognitiva	x	x	x	x	x	x
Reconhecimento de Reações Corporais	x			x	x	x
Regulação da ansiedade e/ou tristeza	x	x	x	x	x	x
Regulação das emoções básicas					x	
Relaxamento	x		x	x	x	x
Resolução de Problemas	x	x	x	x	x	x
Treino de Habilidades Sociais		x	x		x	

Action, o que pode ser um diferencial em relação aos demais. Considerando que a escola é um importante setor na vida e desenvolvimento das crianças (Papalia, Olds, & Feldman, 2001; Caminha, Caminha, Benedetti; 2017), poder capacitar e orientar professores no manejo das possíveis adversidades dessa etapa do desenvolvimento pode ser um potencializador dessa abordagem com a criança de modo global. Os protocolos citados podem ser administrados por pessoas capacitadas por meio de treinamento e possuem manuais para guiar as atividades, por isso, os professores podem ser treinados para a aplicação do programa no ambiente escolar. Apesar desses instrumentos serem comercializados, o que pode dificultar o acesso a eles, Iizuka e Barret (2011) afirmam que, no caso do programa FRIENDS, há uma boa relação custo-benefício, que envolve o treinamento, o manual e a possibilidade de intervenção preventiva na sala de aula.

Assim, percebe-se que o trabalho com crianças apresenta melhores resultados quando se realiza uma abordagem terapêutica ampliada, vinculando importantes figuras de diferentes âmbitos no tratamento. Considera-se importante intervir no ambiente familiar, ele terá forte influência para reforçar, extinguir ou generalizar habilidades a serem desenvolvidas na terapia (Petersen & Wainer, 2011; Manassis et al., 2014). Essas figuras serão importantes parceiras durante o tratamento e após ele, auxiliando os pacientes nos recursos aprendidos durante a intervenção.

Outro recurso terapêutico observado nos protocolos são as técnicas de relaxamento, cujo impacto está principalmente em aliviar sintomas físicos desagradáveis desencadeados pela ansiedade, como taquicardia, sensação de desmaio, dores de cabeça e náusea (Gomez & Stallard, 2017). O treino em relaxar seu corpo auxilia a criança na compreensão de que possui controle sobre ele, sendo possível diminuir os sintomas físicos que podem ser vistos, como assustadores. Ademais, ao acalmar seu corpo, a criança pode começar a compreender que também consegue acalmar sua mente, o que torna essa estratégia essencial no trabalho de modo global.

A utilização de técnicas de relaxamento ou *mindfulness* em populações adultas vem mostrando sua eficácia. Recentemente programas com intervenções baseadas em *mindfulness* vêm sendo criados ou adaptados para crianças e adolescentes (White, 2012; Caminha & Caminha, 2013). Embora iniciais, alguns resultados estão apontando benefícios da utilização de dessas técnicas também para a população infantojuvenil, tanto para amostras consideradas clínicas como não clínicas (Zenner, Herrleben-Kurz & Walach, 2014).

Quando se descreve a possibilidade de acessar os pensamentos das crianças com o treino de relaxamento, ou seja, acalmar corpo e mente, refere-se ao início de uma etapa central nas terapias cognitivo-comportamentais, que está na reestruturação cognitiva. Essa intervenção pode ser observada como importante técnica nos protocolos discutidos neste estudo. Estudos realizados com a terapia cognitiva sugerem

que o trabalho de reestruturação cognitiva, associado a demais técnicas, contribui substancialmente para melhorar a ansiedade juvenil (Peris et al., 2015).

A reestruturação cognitiva se faz necessária tanto para a sintomatologia ansiosa quanto depressiva, pois em ambas existem distorções cognitivas que podem atrapalhar e comprometer a rotina e autonomia dos sujeitos, podendo se agravar em crianças, visto que estão em uma etapa de desenvolvimento *doseff*. Esse desenvolvimento está muito relacionado com a tríade cognitiva e se refere a um conjunto de padrões cognitivos básicos que levam cada pessoa a considerar a si, seu futuro e suas experiências de modo singular (Beck et al., 1997). Estudos revelam a correlação entre erros cognitivos e sintomas na infância, o que reforça a importância do acesso e modificação dos pensamentos em processo psicoterapêutico (Pereira, Barros & Mendonça, 2012).

Portanto, com essa técnica pretende-se justamente acessar pensamentos disfuncionais e flexibilizá-los, ensinando o participante a responder de modo mais adaptativo a seus pensamentos. A criança é incentivada a testar a validade e utilidade de seus pensamentos com o trabalho metacognitivo, organizando-os para que não prejudiquem sua rotina e autonomia (Caminha & Caminha, 2012; Gomez & Stallard, 2017).

A partir do relaxamento, de crenças flexibilizadas e de menor rigidez cognitiva, muitas crianças precisarão ser reinseridas em seus ambientes sociais antes prejudicados. O treino de habilidades sociais é uma proposta que envolve as relações interpessoais em diferentes contextos e é amplamente utilizada em diversos protocolos de TCC para ansiedade e depressão (Del Prette & Del Prette, 2009, 2010). Na abordagem com crianças, essa proposta tem especial importância, pois nessa fase se inicia a exposição a diversos contextos, como o escolar, que possibilitarão aprendizagens de maneira direta ou indireta e o desenvolvimento de habilidades sociais (Del Prette & Del Prette, 2012; Barbosa, Del Prette, Koller & Del Prette, 2016).

Pesquisas científicas têm sugerido que as habilidades sociais podem ser reconhecidas como um importante fator não só para o desenvolvimento social das crianças, mas também para o desenvolvimento acadêmico (Gresham & Elliott, 2008; Del Prette, Del Prette, Oliveira, Gresham, & Vance, 2012). Essas habilidades dependem de um conjunto de outras, cognitivas, interpessoais e socioemocionais, necessárias para se adquirir um comportamento social adequado e positivo (Beauchamp & Anderson, 2010). Haja vista a necessidade de aquisições prévias para o bom desempenho de habilidades sociais, percebe-se que os protocolos apresentam essa técnica em uma fase intermediária ou avançada de tratamento, em que questões emocionais e cognitivas são trabalhadas.

Assim como o treino de habilidades sociais, a técnica de resolução de problemas também surge em fase intermediária dos programas, com ou sem a participação dos responsáveis. Esse recurso auxilia as crianças a lidar com a presença de indecisões e dificuldades em organizar o raciocínio, ensinando

mecanismos e mostrando possibilidades para a tomada de decisão (Curatolo & Brasil, 2005; APA, 2014).

Sugere-se que essa técnica, tratando-se de crianças, pode ter um melhor desempenho quando compartilhada com os responsáveis, incluindo-os e comprometendo-os nas soluções encontradas com as crianças. Essa inclusão pode ser observada no FRIENDS e TRI, pois contam com a participação dos responsáveis ou de pessoas que possam contribuir com o paciente. Uma proposta diferente é encontrada no programa EMOTION, em que o grupo de crianças é convidado a gerar múltiplas ideias para lidar com situações problemáticas por meio de atividades experienciais (Martinsen, Kendall, Stark & Neumer, 2016).

LIMITAÇÕES DOS PROTOCOLOS

Todos os protocolos terapêuticos discutidos apresentam estudos sugerindo sua eficácia em tratar os sintomas propostos de ansiedade e/ou depressão. Entretanto, como sua maioria foi desenvolvida em países que não o Brasil, cabe destacar a carência de pesquisas quando da aplicação em populações brasileiras. Com exceção da TRI, apenas o programa FRIENDS apresenta adaptação e tradução para o português brasileiro.

A adaptação cultural de um protocolo é de suma importância e vai além da simples tradução literal, aproxima as intervenções do contexto de vida e das características particulares de cada país e facilita o processo de organização e aplicação das intervenções (Guillermin, Bombardier, Beaton, 1993; Nora, Zoboli & Vieira, 2017). Quando não se adapta culturalmente um protocolo psicoterapêutico pode-se encontrar a problemática de não acessar corretamente os sujeitos e não atingir o mesmo efeito encontrado em seu país de origem (de Souza et al., 2013). Assim, considera-se a ausência de transposição cultural e de tradução uma limitação dos protocolos citados no que tange ao uso por e para brasileiros.

O programa Coping Cat possui adaptação para países como Austrália e Canadá, bem como tradução para o espanhol e português de Portugal. Quanto a estudos sobre aplicação no Brasil, foram encontrados poucos. Destaca-se uma pesquisa na qual se utilizou o programa como modelo para intervenção com pré-adolescentes ansiosos em formato grupal. Ao final do tratamento, verificou-se redução significativa da ansiedade e tamanho de efeito moderado a grande, entretanto não resultou em melhora na qualidade de vida dos sujeitos. Os autores relataram a importante complexidade da implementação do protocolo no Brasil, bem como a necessidade de ajustes em diferentes intervenções, salientando a necessidade de adaptação cultural para seu melhor aproveitamento (de Souza et al., 2013).

Quanto ao programa FRIENDS, também foram encontrados poucos estudos de sua aplicação para a população brasileira. Destaca-se atual pesquisa na qual se aplicou o programa em crianças de 6 e 7 anos de idade. Foram

verificadas mudanças significativas nos âmbitos referentes a ansiedade, depressão e comportamento agressivo no término da intervenção. Em medidas de seguimento os resultados se mantiveram (Pavoski et al., 2018).

O FRIENDS esteve presente em uma das discussões atuais acerca de novas políticas públicas que incluam programas preventivos socioemocionais em escolas brasileiras, discussões estas que salientam os benefícios que programas como esse podem influenciar o desempenho acadêmico e a construção da cidadania (Durlak et al., 2011). Em 2011 foi publicado pelo Senado Federal Brasileiro um livro que discute diferentes facetas da neurociência relacionada a educação na primeira infância. Dentre possibilidades de intervenção, o programa FRIENDS foi citado como um potencial recurso a ser inserido na política pública do contexto escolar brasileiro (Figueredo & Torres, 2016).

Buscou-se por estudos com a população brasileira quanto aos demais protocolos discutidos neste estudo, entretanto, não foram encontrados. Tal carência de pesquisas evidencia a necessidade de futuros estudos que os contemplem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se que pesquisas que se propõem a avaliar protocolos de psicoterapia são necessárias, visto que, ao obterem resultados significativos, podem contribuir para um trabalho psicoterapêutico baseado em evidências. Isso propiciará uma prática clínica alicerçada teoricamente, mais assertiva e conseqüentemente, com maior benefício para o público em atendimento (Justo, Santos, & Andretta, 2017).

O uso de uma psicologia baseada em evidências também pode contribuir para melhor administração da demanda em serviços públicos de saúde devido a sua extensão, considerando o atendimento a partir de programas de comprovada qualidade, resolutividade e envolvimento de políticas públicas que lhe disponibilizem. Além disso, protocolos terapêuticos de TCC possuem o benefício de serem estruturados com técnicas de comprovada potência, tempo limitado e com começo, meio e fim.

Este estudo possui algumas limitações. Embora tenham sido utilizadas referências nacionais e internacionais, não foram discutidos todos os protocolos disponíveis para o tratamento de ansiedade e depressão na infância, o que pode ser considerado um viés. Ademais, esta revisão pode apresentar uma tendência em sua bibliografia, uma vez que está fundamentada nos principais estudos publicados sobre a temática.

Entretanto, o objetivo maior deste estudo está em ampliar e disseminar o conhecimento sobre essa temática aos terapeutas, visando qualificar a abordagem com crianças que sofrem por esses sintomas. Este estudo também busca contribuir para potencializar discussões sobre o tema, levando a reflexões e impulsionando pesquisas que possibilitem criar ou aprimorar os modelos existentes.

REFERÊNCIAS

- Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., & Ivanova, M. Y. (2012). International epidemiology of child and adolescent psychopathology I: diagnoses, dimensions, and conceptual issues. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(12), 1261-1272. doi:10.1016/j.jaac.2012.09.010.
- American Psychiatric Association (APA) (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed.
- Barbosa, V. R.L., Del Prette, Z. P. A., Koller, S. H., & Del Prette, A. (2016). Habilidades sociais e o modelo bioecológico do desenvolvimento humano: análise e perspectivas. *Psicologia & Sociedade*, 28(1). doi:10.1590/1807-03102015aop001
- Barrett, P. M., Dadds, M. R., & Rapee, R. M. (1996). Family treatment of childhood anxiety: a controlled trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 64(2), 333-342. doi:10.1037/0022-006X.64.2.333
- Barrett, P. M., Webster, H., & Turner, C. (2000). *FRIENDS: Prevention of anxiety and depression in children: Group Leader's Manual*, Bowen Hills, Austrália: Australian Academy Press.
- Barrett, P. M., Duffy, A. L., Dadds, M. R., & Rapee, R. M. (2001). Cognitive-behavioral treatment of anxiety disorders in children: Long-term (6-year) follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(1), 135-141. doi:10.1037//0022-006X.69.1.135
- Barrett, P. M., Farrell, L. J., Ollendick, T. H., & Dadds, M. (2006). Long-term outcomes of an Australian universal prevention trial of anxiety and depression symptoms in children and youth: an evaluation of the friends program. *Journal of clinical child and adolescent psychology*, 35(3), 403-411. doi:10.1207/s15374424jccp3503_5
- Barrett, P., Fisak, B., & Cooper, M. (2015). The treatment of anxiety in young children: results of an open trial of the fun FRIENDS Program. *Behaviour Change*, 32(4), 231-242. doi 10.1017/bec.2015.12
- Beauchamp, M. & Anderson, V. (2010). Social: An integrative framework for the development of social skills. *Psychological Bulletin*, 136 (1), 39-64. doi:10.1037/a0017768
- Beck, A. T. (1997). The past and future of cognitive therapy. *Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 6(4), 276-559. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3330473/pdf/jp64276.pdf>
- Butler, A. C., Chapman, J.E., Forman, E.M. & Beck, A.T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 17-31. doi:10.1016/j.cpr.2005.07.003
- Caminha, R. M., & Caminha, M. G. (2012). *Baralho dos Pensamentos: Reciclando ideias, promovendo consciência*. Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Caminha, R. M., & Caminha, M. G. (2013). *Baralho dos Comportamentos: efeito bumerangue*. Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Caminha, R.M., Caminha, M.G. & Finger, I.R. (2017). A terapia da reciclagem infantil (TRI) no tratamento de sintomas ansiosos de depressivos. In R. M., Caminha, M.G., Caminha, & C.A., Dutra, A *Prática Cognitiva na Infância e na Adolescência* (pp 399-413). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Caminha, R. M., Caminha, M. G. & Benedetti, T. B. (2017). Família, orientação de pais e professores. In C.B., Neufeld (Org). *Terapia cognitivo-comportamental para adolescentes: Uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental* (pp 386-396). Porto Alegre: Artmed.
- Caminha, R.M. (2019). *Darwin para psicoarapeutas: socialização, emoções, empatia e psicoterapia*. Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Curatolo, E., Brasil, H. (2005) Depressão na infância: peculiaridades no diagnóstico e tratamento farmacológico. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* 54(3), 170-176. Disponível em: http://www.fiocruz.br/media/bipolar_heloisa_brasil.pdf
- Cruvinel, M. & Boruchovitch, E. (2014). *Compreendendo a depressão infantil*. Petrópolis: Vozes.
- De Souza, M. A. M., Salum, G. A., Jarros, R. B., Isolani, L., Davis, R., Knijnik, D., ... & Heldt, E. (2013). Cognitive-behavioral group therapy for youths with anxiety disorders in the community: Effectiveness in low and middle income countries. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 41(3), 255-264. doi 10.1017/S1352465813000015
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2009). Avaliação de habilidades sociais: bases conceituais, instrumentos e procedimentos. In A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.) *Psicologia das habilidades sociais: diversidade teórica e suas implicações*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2010). Habilidades sociais e análise do comportamento: proximidade histórica e atualidades. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 1(2), 38-49. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-35482010000200004
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2012). *Psicologia das habilidades sociais na infância: terapia educação e trabalho* (9 ed). Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A., Oliveira, L. A., Gresham, F. M., & Vance, M. J. (2012). Role of social performance in predicting learning problems: Prediction of risk using logistic regression analysis. *School Psychology International Journal*, 2, 1-16. doi 10.1177/0020715211430373.
- Durlak, J.A., Weissberg, R.P., Dymnicki, A.B., Taylor, R.D. & Schellinger, K.B. (2011) The impact of enhancing students social and emotional learning: A meta analysis of school-based universal interventions. *Child development*, 82(1), 402-432. doi 10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x
- Elkins, R. M., McHugh, R. K., Santucci, L. C., & Barlow, D. H. (2011). Improving the transportability of CBT for internalizing disorders in children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(2), 161-173. doi:10.1007/s10567-011-0085-4
- Essau, C. A., Conradt, J., Sasagawa, S., & Ollendick, T. H. (2012). Prevention of anxiety symptoms in children: Results from a universal school-based trial. *Behavior Therapy*, 43(2), 450-464. doi 10.1016/j.beth.2011.08.003
- Fava, D. (Org) (2016). *A prática da psicologia na escola: Introduzindo a abordagem cognitivo-comportamental*. Belo Horizonte: Artesã.
- Figueredo, L. Z. & Torres, L. (2016). Desenvolvimento de habilidades Socioemocionais na escola e a experiência bem-sucedida do método Friends: quando as neurociências e a educação se encontram pelo caminho da psicologia positiva. In M., Barr. *Neurociências e Educação na Primeira Infância: progressos e obstáculos* (pp. 92-108) Brasília: Senado Federal. Comissão de Valorização da Primeira Infância e Cultura da Paz.
- Flannery-Schroeder, E. C., & Kendall, P. C. (1996). *Cognitive-behavioral therapy for anxious children: Therapist manual for group treatment*. Ardmore: Workbook Publishing.
- Flannery-Schroeder, E.C., & Kendall, P.C. (2000) Group and individual cognitive-behavioral treatments for youth with anxiety disorders: A randomized clinical trial. *Cognitive Therapy and Research*, 24(3), 251-278. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1023%2FA%3A1005500219286.pdf>

- Freire, T., Tavares, D. (2011). A influência da auto estima, da regulação emocional e do gênero no bem-estar subjetivo e psicológico de adolescentes. *Revista Psiquiatria Clínica*, 38(5), 184-188. doi10.1590/S0101-60832011000500003
- Gale, C. R., Batty, G. D., Osborn, D. P., Tynelius P., Whitley, E., & Rasmussen, F. (2012). Association of mental disorders in early adult life and later hospital psychiatric admission and mortality in a cohort study of more than 1 million men. *Archives of General Psychiatry*, 69(8), 823-831. doi10.1001/archgenpsychiatry.2011.2000
- Gormez, V., Stallard, P. (2017). Transtorno de Ansiedade Generalizada na Infância. In R.M., Caminha, M.G., Caminha&C.A., Dutra. *A Prática Cognitiva na Infância e na Adolescência*(pp 293-309). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (2008). *Social skills improvement system: Rating scales*. Bloomington: Pearson Assessments.
- Guillemin, F., Bombardier, C., Beaton, D. (1993) Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *Journal Clinical Epidemiology*. 46(12), 1417-32. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S089543569390142N>
- Hirshfeld-Becker, D. R., Masek, B., Henin, A., Blakely, L. R., Pollock-Wurman, R. A., McQuade, J., & Biederman, J. (2010). Cognitive behavioral therapy for 4-to 7-year-old children with anxiety disorders: a randomized clinical trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 78(4), 498. doi10.1037/a0019055
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: a review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427-440. doi10.1007/s10608-012-9476-1
- Iizuka, C.A. & Barrett, P.M. (2011) Programa *FRIENDS* para tratamento e prevenção de transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes. In C., Petersen, & R., Wainer (2011). *Terapias Cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes*(pp 264-285). Porto Alegre: Artmed.
- James, A. C., James, G., Cowdrey, F. A., Soler, A., & Choke, A. (2015). Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev* 3(6), doi: 10.1002/14651858.CD004690.pub3
- Justo, A.R., Santos, A. & Andretta, I. (2017). Programas de Prevenção na infância. In Caminha, R.M., Caminha, M.G. & Dutra, C.A. *A Prática Cognitiva na Infância e na Adolescência*(pp 59-75). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Keehn, R.H.C., Lincoln, A.J., Brown, M.Z. & Chavira, D.A. (2013) The Coping Cat Program for Children with Anxiety and Autism Spectrum Disorder: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 43(1), 57-67, doi 10.1007/s10803-012-1541-9
- Kendall, P. C. (1994). Treating anxiety disorders in children: results of a randomized clinical trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 62(1), 100-110. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/fulltext/1994-26454-001.pdf>
- Kendall, P. C., Flannery-Schroeder, E., Panichelli-Mindel, S. M., Southam-Gerow, M., Henin, A., & Warman, M. (1997). Therapy for youths with anxiety disorders: A second randomized clinical trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 65(3), 366-380. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/fulltext/1997-06366-002.pdf>
- Kendall, P. C., Hudson, J. L., Gosch, E., Flannery-Schroeder, E. F., & Suveg, C. (2008). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disordered youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 282-297. Doi10.1037/0022-006X.76.2.282
- Kendall, P. C., Stark, K. D., Martinsen, K., O'Neil, K. A., & Arora, P. (2013). *EMOTION: "Coping kids" managing anxiety and depression; group leaders manual*. Ardmore: Workbook Publishing.
- Leahy, R.L., Tirsch, D., Napolitano, L.A. (2013). *Regulação Emocional em Psicoterapia: Um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental*. Porto Alegre: Artmed.
- Lowry-Webster, H. M., Barrett, P. M., & Dadds, M. R. (2001). A universal prevention trial of anxiety and depressive symptomatology in childhood: Preliminary data from an Australian study. *Behaviour Change*, 18(1), 36-50. doi 10.1375/bech.18.1.36
- Martinsen, K. D., Kendall, P. C., Stark, K., & Neumer, S. P. (2016). Prevention of anxiety and depression in children: acceptability and feasibility of the transdiagnostic EMOTION program. *Cognitive and Behavioral Practice*, 23(1), 1-13. doi10.1016/j.cbpra.2014.06.005
- Manassis, K., Lee T.C., Bennett, K., Zhao, X.Y., Mendlowitz, S., Duda, S., Saini, M., Wilansky, P., Baer, S., Barrett, P., Bodden, D., Cobham, V.E., Dadds, M.R., Flannery-Schroeder, E., Ginsburg, G., Heyne, D., Hudson, J.L., Kendall, P.C., Liber, J., Masia-Warner, C., Nauta, M.H., Rapee, R.M., Silverman, W., Siqueland, L., Spence, S.H., Utens, E., Wood, J.J. (2014). Types of parental involvement in CBT with anxious youth: A preliminary meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82(6), 1163-1172. doi 10.1037/a0036969
- Maughan, B., Collishaw, S., & Stringaris, A. (2013). Depression in childhood and adolescence. *Journal of the Canadian Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 22(1), 35-40. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3565713/>
- Medeiros, R. B. V. (2015). *Avaliação de um protocolo cognitivo-comportamental para o tratamento de crianças e adolescentes portadores de transtornos de ansiedade*. 124 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Nora, C.R.D., Zoboli, E. & Vieira, M.M. (2017). Validação por peritos: importância na tradução e adaptação de instrumentos. *Revista Gaucha de Enfermagem* 38(3), 1-9. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/64851/44620>
- Papalia, D., Olds, S.W., Feldman, R. D. (2011) *Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre : Artmed
- Pavoski, G.T.T., Toni, C.G.S, Batista, A.P. & Ignachewski, C.L. (2018) Prevenção universal e promoção de saúde em grupo de crianças a partir do método *Friends*. *Psico* 49(2), 148-158 doi 10.15448/1980-8623.2018.2.26501
- Pereira, A. I. F., Barros, L. & Mendonça, D. (2012). Cognitive errors and anxiety in school aged children. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(4), 817-823. doi10.1590/S0102-79722012000400022
- Peris T.S., Compton, S.N., Kendall P.C., Birmaher B., Sherrill J., March J., Gosch, E., Ginsburg G., Rynn M., McCracken J.T., Keeton C.P., Sakolsky D., Suveg C., Aschenbrand S., Almirall D., Iyengar S., Walkup, J.T., Albano A.M. Piacentini J. (2015). Trajectories of change in youth anxiety during cognitive-behavior therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 83(2), 239-252. doi10.1037/a0038402
- Petersen, S.C. (2011). Evidências de efetividade e procedimentos básicos para Terapia Cognitivo-Comportamental para crianças com transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 13(1), 39-50. Disponível em: http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=53
- Petersen, C.S. (2011). Avaliação inicial de crianças: a dimensão bioecológica do desenvolvimento humano. In Petersen, C., & Wainer, R. *Terapias Cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes*(pp 32-45). Porto Alegre: Artmed.
- Petersen, C., & Wainer, R. (2011). *Terapias Cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes*. Porto Alegre, RS: Artmed Editora.

- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual Research Review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 345-365. doi 10.1111/jcpp.12381
- Ribeiro, M. V., Macuglia, G. C. R., & Dutra, M. M. (2013). Terapia cognitivo-comportamental na depressão infantil: Uma proposta de intervenção. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 9(2), 81-92. doi10.5935/1808-5687.20130012
- Reynolds S, Wilson C, Austin J, Hooper L (2012). Effects of psychotherapy for anxiety in children and adolescents: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*. 32(4), 251-262. doi 10.1016/j.cpr.2012.01.005
- Serra, R. & Spritzer, M.G. (2017). Transtornos depressivos na infância e adolescência. In R.M., Caminha, M.G., Caminha & C.A., Dutra. *A Prática Cognitiva na Infância e na Adolescência* (pp 231-257). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Silverman, W. Pina, A.A., Vixwesvaran, C. (2008) Evidence-based psychosocial treatments for phobic and anxiety disorders in children and adolescents. *Journal Clin Child Adolescent Psychology* 31(1), 105-130. doi 10.1080/15374410701817907
- Stallard, P. (2011). *Ansiedade: Terapia Cognitivo Comportamental para crianças e jovens*. Porto Alegre: Artmed.
- Stark, K. D., & Kendall, P. C. (1996). *Treating depressed children: Therapist manual for Taking Action*. Workbook Publishing.
- Suveg, C., Jones, A., Davis, M., Jacob, M.L., Morelen, D., Thomasson, K. & Whitehead, M.M (2008) Emotion-focused cognitive-behavioral therapy for youth with anxiety disorders: A randomized trial. *Journal of Abnormal Child Psychology* 46(3), 569-580. doi 10.1007/s10802-017-0319-0
- Thompson, R.D., Craig, A., Crawford, E.A., Fairclough, D., Gonzalez-Heydrich, J., Bousvaros A., Noll, R.B., DeMaso, D.R., & Szigethy, E. (2012) Longitudinal results of cognitive behavioral treatment for youths with inflammatory bowel disease and depressive symptoms. *Journal of Clinical Psychology in Medical Setting* 19(3), 329-337. doi 10.1007/s10880-012-9301-8
- Vasco, A.B. (2013). Sinto e penso, logo existo!: Uma abordagem integrativa das emoções. *PsiLogos* 11(1), 37-44. doi 10.25752/psi.3324
- Vosgerau, D. S. A. R. & Romanowski, J. P. (2014) Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. *Revista de Diálogo Educacional*, 41(14), 165-189. doi 10.7213/diálogo.educ.14.041.DS08
- Weisz, J.R., Thurber, C.A., Sweeney, L., Proffitt, V.D. & LeGagnoux, G. L. (1997) Brief treatment of mild-to-moderate child depression using primary and secondary control enhancement training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 65(4), 703-707. doi 10/1037/0022-006X.65.4.703
- Weisz, J. R., Southam-Gerow, M. A., Gordis, E. B., & Connor-Smith, J. (2003). *Primary and secondary control enhancement training for youth depression: Applying the deployment-focused model of treatment development and testing*. New York: Guilford.
- White, L. S. (2012). Reducing Stress in School-age Girls Through Mindful Yoga. *Journal of Pediatric Health Care*, 26(1). doi10.1016/j.pedhc.2011.01.002
- Zenner, C.; Herrnleben-Kurz, S. & Walach, H. (2014). Mindfulness-based interventions in schools—a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 5. doi10.3389/fpsyg.2014.00603
-
-