

# Intervenções Cognitivo-Comportamentais para jovens latino-americanos: uma revisão de escopo

## *Cognitive-behavioral interventions for Latin American youth: a scoping review*

### *Intervenciones cognitivo-conductuales para jóvenes latinoamericanos: una revisión de escopo*

Camila Alves de-Amorim<sup>1</sup>, Nilton dos-Anjos<sup>2</sup>, Carmem Beatriz Neufeld<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, Departamento de Psicologia - Ribeirão Preto - SP - Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal da Bahia, Instituto de Psicologia - Salvador - BA - Brasil.

## RESUMO

Evidências sugerem que adaptações culturais da terapia cognitivo-comportamental (TCC) apresentam benefícios no tratamento de diversos grupos étnicos. No entanto, os achados são limitados quando se trata do grupo jovem latino. Realizou-se uma síntese das evidências disponíveis acerca dos componentes adaptados culturalmente em intervenções cognitivo-comportamentais com efeitos diretos ou indiretos em crianças e/ou adolescentes latino-americanos. Nesta revisão de escopo, as bases de dados PubMed, PsychINFO, BVSsalud, Scopus, Scielo e Web of Science foram utilizadas para identificar artigos em inglês, português e espanhol. Treze artigos de 2015 a 2024 foram incluídos e relataram a construção, a implementação ou a avaliação de intervenções em TCC adaptadas ou originais com efeitos diretos ou indiretos em crianças e/ou adolescentes latino-americanos. O *Cultural Treatment Adaptation Framework* (CTAF) foi utilizado para organizar os níveis e a extensão das adaptações culturais. Os resultados evidenciaram que 13 publicações abordaram adaptações culturais para ampliar a participação, a receptividade e a compreensão dos usuários das intervenções. Um estudo (n = 1) relatou modificações de elementos terapêuticos centrais responsáveis por mediar a mudança dos sintomas. Os achados revelaram fidelidade aos componentes centrais das intervenções cognitivo-comportamentais. No entanto, adaptações de componentes mais periféricos sugerem ser relevantes para tornar os programas mais alinhados com os valores culturais dos jovens latino-americanos.

**Palavras-chave:** Terapia Cognitivo-comportamental, América Latina.

## ABSTRACT

Evidence suggests that cultural adaptations of Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) have benefits in the treatment of various ethnic groups. The findings are limited when it comes to young Latinos. The aim of this study was to conduct a synthesis of the available evidence on the culturally adapted components of cognitive-behavioral interventions with direct or indirect effects on Latin American children and/or adolescents. In this scoping review, the PubMed, PsychINFO, BVSsalud, Scopus, Scielo and Web of Science databases were used to identify articles in English, Portuguese and Spanish. 13 articles from 2015 to 2024 were included and reported the construction, implementation or evaluation of adapted or original CBT interventions with direct or indirect effects on Latin American children and/or adolescents. The Cultural Treatment Adaptation Framework (CTAF) was used to organize the levels and extent of cultural adaptations. The results showed that 13 publications dealt with cultural adaptations to increase the participation, receptivity and understanding of intervention users. One study (n=1) reported modifications to central therapeutic elements responsible for mediating symptom change. The findings revealed fidelity to the core components of CBT interventions. Adaptations of peripheral components suggest that they are relevant to making the programs according to the cultural values of young Latin Americans.

**Keywords:** Cognitive Behavioral Therapy, child, Latin america.

### Correspondência:

Camila Alves de-Amorim.  
E-mail: [camorim@usp.br](mailto:camorim@usp.br)



## RESUMEN

La terapia cognitivo-conductual (TCC) es una de las intervenciones terapéuticas más eficaces para diversas afecciones clínicas en niños y adolescentes. Se llevó a cabo una revisión para verificar el estado del arte de las intervenciones culturalmente sensibles para niños y adolescentes. El objetivo era analizar estudios sobre intervenciones o direcciones futuras para intervenciones adaptadas o culturalmente sensibles para niños y adolescentes latinos. Se utilizó una revisión de alcance, cuya pregunta era: ¿qué es importante adaptar en las intervenciones culturalmente sensibles para niños y adolescentes latinos y cuáles son los efectos de estas adaptaciones? Criterios de inclusión: (1) artículos empíricos; (2) muestra latina o mayoritariamente latina; (3) latinos nacidos en Latinoamérica, descendientes de latinos nacidos en Latinoamérica o sus padres/profesores; (4) muestra mayoritariamente latinoamericana; (5) diversidad étnica de la muestra en el resumen; (6) intervenciones culturalmente sensibles o adaptadas para niños o adolescentes en el texto; (7) uso de la TCC en el texto. Se incluyeron once estudios. El primero de 2015 y el último de 2021. La mayoría abordaron diferentes intervenciones y fueron adaptados. Los resultados apuntan a la escasez de este tema en la literatura. La mayoría de las adaptaciones se encontraron en los elementos periféricos, mientras que pocas se llevaron a cabo en los centrales. Esto apunta a la probable eficacia de la intervención, siendo necesarias adaptaciones periféricas centradas en la formación culturalmente competente de los terapeutas.

**Palabras clave:** Terapia Cognitivo-Conductual, Niño, América Latina, Adolescente, Cultura.

## Destaques de Impacto Clínico

- O artigo faz um mapeamento das principais demandas da população jovem latinoamericana, sendo estas: situações de trauma, comportamento autolesivo e ideação suicida. Estes fenômenos parecem relacionados, principalmente, a variáveis culturais específicas da população latina na América Latina e imigrante. Familismo, aculturação e pobreza são algumas das variáveis que afetam especialmente jovens latinos.
- Os achados sugerem que modificações periféricas (por exemplo: idioma, materiais, tempo de sessão) em intervenções baseadas em evidências, como as TCCs, tornam tratamentos mais efetivos para esta população.
- Considerar como a entrega de uma intervenção baseada em evidências é realizada parece fundamental para engajar latinos em saúde mental.

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) foi desenvolvida pelo médico psiquiatra Aaron T. Beck no início da década de 1960, nos Estados Unidos (Beck, 2023). Fundamentada pelos valores euro-americanos, a maioria das evidências dessa abordagem terapêutica é proveniente de estudos realizados em países com características socioculturais similares ao seu país de origem: amostras predominantemente brancas, de classe média, com maiores níveis de educação e residentes de países desenvolvidos (Naeem, 2019).

Estudos têm revelado a eficácia da TCC para a melhoria da qualidade de vida de indivíduos com condições de saúde mental (Fordham et al., 2021) e remissão de sintomas de diversos transtornos mentais (Hofmann et al., 2012). Com o avanço da teoria e da prática, torna-se cada vez mais necessário o uso da TCC em regiões culturalmente distintas daquelas para as quais foi concebida (Naeem, 2019). Implementá-la em tais localidades implica em uma série de desafios sobre a sua eficácia, pois valores e atitudes de grupos socioculturais minoritários podem influenciar aspectos relacionados às intervenções – por exemplo, busca e adesão ao tratamento e relação terapêutica (Rathod et al., 2019). Adaptar culturalmente intervenções em TCC parece ser essencial no acesso de comunidades étnico-culturalmente minoritárias tanto na Europa quanto na América do Norte, bem como nos países de origem

dessa população (Naeem, 2019). A adaptação cultural pode ser compreendida como modificações sistemáticas baseadas em evidências que considerem o idioma, a cultura e o contexto para que as intervenções sejam congruentes com os valores e a formação cultural dos usuários dos programas (Li et al., 2023).

Embora a TCC seja a terapia adaptada culturalmente em geral mais usada, não há consenso sobre como o processo de adaptação deve ocorrer (Rathod et al., 2018). Para suprir tal lacuna, nos últimos anos, as pesquisas para mapear e avaliar as adaptações culturais na TCC têm sido ampliadas. Porém, há um direcionamento quando se analisa de forma global essas investigações: há um maior número de estudos com amostras de participantes latinos em comparação com investigações compostas por amostras de outros grupos de minorias étnicas (nórdicos ou asiáticos) (Iwamasa, 2021). Além disso, há menor extensão de estudos com amostras de participantes residentes em países da América Latina, ou seja, há maior quantitativo de amostras constituídas por indivíduos latinos imigrantes residentes nos Estados Unidos (Hernandez et al., 2020). Esse dado é alarmante, uma vez que pessoas residentes na América Latina apresentem índices significativos de transtornos mentais (Jiménez-Molina et al., 2019).

Entre as revisões sistemáticas de estudos que abordam a TCC adaptada culturalmente para a população latina está a

realizada por Pineros-Leano et al. (2017). Os autores revelaram que a TCC é eficaz na redução de sintomas depressivos entre adultos imigrantes latinos e que as adaptações culturais podem ser precisas no cuidado dessa população. Entre as adaptações estão: tradução dos programas para o espanhol com o uso de facilitadores bilíngues/biculturais, temática sobre a experiência de migração e ajuste do nível de escolaridade dos manuais. Portanto, a maioria das adaptações teve como finalidade facilitar o recrutamento e a retenção dos participantes, em vez da presença de modificações na estrutura e nos componentes centrais da intervenção.

A fim de que pesquisadores identificassem as modificações necessárias para maior efeito das intervenções baseadas em evidências (incluindo a TCC) para diversas culturas, Chu e Leino (2017) propuseram o *Cultural Treatment Adaptation Framework* (CTAF), um modelo abrangente que fornece uma estrutura para organizar o nível e em que extensão os componentes do tratamento de intervenções baseadas em evidências podem ser impactados por meio das adaptações culturais. Desse modo, o CTAF propõe uma categorização de adaptações de tais componentes, englobando desde elementos mais centrais, que são responsáveis por promover a mediação da mudança de sintomas, até elementos mais periféricos, que estão associados à participação dos usuários nos programas de intervenção.

Hernandez et al. (2020) revisaram investigações que abordaram intervenções em TCC para a população latino-americana composta majoritariamente por adultos. Os achados sugerem que os programas, tanto adaptados quanto não adaptados, parecem proporcionar benefícios para indivíduos latinos, pois as adaptações foram feitas a fim de tornar as intervenções mais compreensíveis pelos participantes.

No que se refere às adaptações culturais de programas com base na TCC para jovens latino-americanos, estudos têm revelado achados similares aos encontrados por Hernandez et al. (2020). Uma revisão sistemática (Arora et al., 2021) com foco nas intervenções em saúde mental para jovens identificou que a maioria das pesquisas existentes incluiu em suas amostras crianças e adolescentes hispânicos e latinos com problemas de comportamento e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) ou sintomas relacionados ao trauma submetidos às intervenções em TCC. As seguintes adaptações culturais foram as mais frequentes: adição de conteúdos referentes aos fatores de risco relevantes para a população latina (p. ex., discriminação, aculturação e migração); tradução do idioma utilizado; incorporação de valores culturais (p. ex., familismo, que envolve o impacto que a família tem sobre normas, valores e comportamentos) e tradições; uso de exemplos, cenários e histórias considerados culturalmente relevantes. No entanto, quando se trata da população jovem latino-americana, há uma escassez de dados sobre quais componentes devem ser adaptados nas intervenções em TCC para aumentar sua eficácia (Hernandez et al., 2020), principalmente em decorrência de as

crianças e os adolescentes serem mais suscetíveis aos fatores de riscos ambientais que implicam maiores prejuízos na saúde mental (Diogo et al., 2021).

Iwamasa (2021) defende a necessidade de os terapeutas em TCC de minorias étnicas serem culturalmente competentes. Tais competências envolvem desde a consciência das próprias crenças e preconceitos até a busca por conhecimento sobre culturas distintas. Os achados encontrados por Mendoza et al. (2017), por exemplo, apresentam a importância de contemplar fatores socioculturais (como enfrentamento ao estresse e a aculturação) ao atender famílias latinas de classe socioeconômica baixa.

Ademais, a falta de tratamentos adaptados culturalmente em psicologia é uma das principais causas de disparidade nos serviços para culturas minoritárias, uma vez que a cultura dominante é expressa nas instituições sociais. Instituições governamentais de saúde regulam quais problemas são reconhecidos e quais elementos culturais são considerados passíveis de atenção. Uma das consequências é a falta de aceitação dos tratamentos disponíveis, resultados adversos e prejudiciais ao paciente e aumento de custos para a sociedade (Rathod et al., 2018). Portanto, diante das poucas evidências acerca das adaptações utilizadas com maior frequência na TCC para os jovens latinos, bem como a potencial relevância destas para reduzir os problemas de saúde mental nesta população, a presente revisão de escopo teve como objetivo sintetizar as evidências disponíveis acerca dos componentes adaptados culturalmente em intervenções cognitivo-comportamentais com efeitos diretos ou indiretos em crianças e/ou adolescentes latino-americanos.

## MÉTODO

### TIPO DE ESTUDO

Utilizou-se revisão de escopo para mapear sistematicamente as evidências disponíveis em um campo, tópico, questão ou conceito específico por meio de fonte(s), por exemplo, pesquisas empíricas, não empíricas e de revisão (Munn et al., 2022). No presente estudo, adotou-se as diretrizes estabelecidas do Joanna Briggs Institute (JBI) (Peters et al., 2020). Para tanto, etapas foram cumpridas na seguinte ordem: 1) definição e alinhamento do(s) objetivo(s) e da(s) pergunta(s); 2) desenvolvimento e alinhamento dos critérios de inclusão com o(s) objetivo(s) e a(s) questão(ões); 3) descrição da abordagem planejada para procura de evidências, seleção, extração de dados e apresentação das evidências; 4) busca pelas evidências; 5) seleção das evidências; 6) extração das evidências; 7) análise das evidências; 8) apresentação dos resultados; e 9) resumo das evidências em relação ao propósito da revisão com conclusões e implicações dos achados. Acrescenta-se a aderência aos itens do *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*

Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) (Tricco et al., 2018) e a inexistência da publicação do protocolo desta revisão de escopo.

## ESTRATÉGIAS DE BUSCA

A partir da questão “quais componentes adaptados culturalmente integram intervenções em TCC para crianças e/ou adolescentes latinos?”, dois revisores independentes conduziram o processo de seleção de artigos. No caso de divergências, discussão entre os revisores ou decisão de uma juíza especialista na área eram as opções para o estabelecimento de um consenso.

Buscou-se artigos empíricos em inglês, português e espanhol que relatassem a construção, a implementação ou a avaliação de intervenções em TCC adaptadas ou originais com efeitos diretos ou indiretos em crianças e/ou adolescentes latino-americanos. Para inequívocos acerca da compreensão de intervenções em TCC, a presente revisão adotou a seguinte definição: intervenções compostas de uma série de procedimentos (técnicas ou métodos) psicológicos baseados em evidências com foco nas mudanças cognitiva e comportamental e na aceitação, prevenção e tratamento de problemas de saúde mental ao visar todos os aspectos do sofrimento humano, incluindo cognições, experiência emocional e comportamento (Beck, 2023; Hofmann, 2021; Wenzel, 2021). Objetivou-se encontrar pesquisas com amostras compostas majoritariamente por latino-americanos ou pessoas com descendência latino-americana, incluindo crianças, adolescentes e/ou familiares, e/ou por profissionais da saúde mental que atuassem em programas de intervenção destinados à população infantojuvenil latino-americana.

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed, PsychINFO, BVSsalud, Scopus, Scielo e Web of Science. Não foi adotado um limite no período de publicação dos artigos. Ao final, foram utilizadas as seguintes combinações de descritores e operadores booleanos em cada uma das bases de dados: (children OR kids OR child OR youth OR young OR adolescent) AND (“cultural adaptation” OR culture OR “culturally responsive” OR “culturally adapted” OR “cultural sensitivity” OR “cross-cultural”) AND (“cognitive behavior therapy” OR cbt OR “cognitive therapy”) AND (latin OR “latin america”); (filhos OR crianças OR jovens OR adolescentes) AND (“adaptação cultural” OR cultura OR “culturalmente sensível” OR “culturalmente adaptado” OR “sensibilidade cultural” OR transcultural) AND (“terapia cognitivo comportamental” OR tcc OR “terapia cognitiva”) AND (latinos OR “américa latina”); (niños OR hijos OR adolescentes OR joven) AND (“adaptación cultural” OR cultura OR “culturalmente receptivo” OR “adaptado culturalmente” OR “sensibilidad cultural” OR transcultural) AND (“terapia cognitiva conductual” OR tcc OR “terapia cognitiva”) AND (latinos OR “america latina”).

## EXTRAÇÃO DE DADOS

Os dados dos artigos incluídos foram extraídos pelos dois revisores independentes com a utilização de uma ferramenta desenvolvida por eles, uma tabela de Excel. Em caso de divergências, optou-se pelas duas alternativas relatadas: discussão entre os revisores ou decisão de uma juíza especialista na área.

## ANÁLISE DOS DADOS

Os dados extraídos foram sintetizados, integrados e categorizados, e apresentados por meio de tabelas, estatísticas descritivas e resumo narrativo. O primeiro nível de classificação dos achados abordou a caracterização das fontes de evidência (ano de publicação, país de realização do estudo e objetivo da pesquisa e da intervenção), enquanto o segundo nível teve como foco os componentes culturalmente sensíveis e foi baseado no CTAF (Chu & Leino, 2017). Diferentemente do CTAF, que se restringe aos elementos modificados adaptados culturalmente, a presente revisão incluiu elementos específicos de intervenções originais que têm o potencial de tornar os programas alinhados com os valores culturais de jovens latino-americanos. Foram realizadas alterações na classificação dos itens estabelecidos por Chu e Leino (2017) no que diz respeito ao título e à descrição. O segundo nível de categorização foi composto por elementos: 1) centrais (ausência de modificações, estrutura e desenvolvimento, modificação centralizada e modificação completa); e 2) periféricos – a) engajamento (entrada, retenção e psicoeducação) e b) entrega de tratamento (exemplos e temas culturais, materiais e semântica, estrutura da sessão, orientação para relação facilitador-participante e pessoa/local).

## RESULTADOS

### SELEÇÃO DE FONTES DE EVIDÊNCIA

Primeiramente, foi realizada uma busca livre com dois filtros nas bases de dados – um de idiomas, selecionando apenas publicações em português, inglês e espanhol, e outro selecionando artigos empíricos. Na busca inicial, foram identificadas 1.699 produções. Foi realizada a primeira exclusão, removendo artigos teóricos, artigos de revisão, protocolos de pesquisas que serão realizadas, dissertações, teses e capítulos de livros, bem como trabalhos duplicados. Ressalta-se que, embora uma revisão de escopo possa incluir todo e qualquer tipo de literatura, optou-se apenas por estudos de pesquisa primária, por apresentarem maior probabilidade de conter informações mais detalhadas acerca do processo de adaptação cultural de intervenções cognitivo-comportamentais, bem como dados sobre seus efeitos.

Após a primeira exclusão, 727 publicações foram triadas. Com base no título, resumo e palavras-chave, 641 foram

excluídas por não conter dados sobre amostras compostas por crianças e/ou adolescentes latino-americanos, descendentes de latino-americanos, amostras etnicamente diversas, pais de crianças etnicamente diversas e/ou por profissionais da saúde mental que atuassem com a população infantojuvenil latino-americana. Assim, 86 artigos foram avaliados quanto à elegibilidade, especificamente no que se refere à avaliação de intervenções em TCC adaptadas ou originais com efeitos diretos ou indiretos nas crianças e/ou adolescentes latino-americanos. Destes, 73 foram excluídos pelos seguintes motivos: em 17, as amostras continham participantes com 18 anos ou mais; 38 deles não tratavam especificamente de intervenções psicológicas; em 4, a amostra latina não era a maioria; 5 artigos tinham como amostra profissionais que não tratavam crianças e adolescentes; 1 deles por não conter informações sobre o processo de adaptação cultural da intervenção psicológica; e 8 artigos, embora abordassem intervenções psicológicas, estas não foram avaliadas. Os 13 estudos restantes foram incluídos nesta revisão. O processo de seleção foi resumido em um fluxograma (ver Figura 1).

### CARACTERIZAÇÃO DAS FONTES DE EVIDÊNCIA

Os 13 estudos incluídos na revisão de escopo foram publicados entre 2015 e 2024, tinham como idioma o inglês, exceto Duarté-Vélez et al. (2015) e Espinosa-Duque et al. (2022), em espanhol, e foram realizados nos Estados Unidos

( $n = 6$ ), em Porto Rico ( $n = 2$ ), no México ( $n = 1$ ), no Brasil ( $n = 1$ ), na Colômbia ( $n = 1$ ) e em El Salvador ( $n = 1$ ). Apenas um artigo ( $n = 1$ ) relatou a implementação de uma intervenção em mais de uma localidade: Estados Unidos, Porto Rico e El Salvador (Orengo-Aguayo et al., 2020). Quanto à metodologia dos artigos, foram identificadas abordagens quantitativa ( $n = 10$ ) e qualitativa ( $n = 2$ ) (Barnett et al., 2019; Duarté-Vélez et al., 2015). Entre os objetivos dos estudos, a maioria teve como foco a avaliação da implementação de programas de intervenção, exceto Barnett et al. (2019). Na Tabela 1, está apresentada a relação dos estudos que integram o *corpus* desta revisão de escopo. Na Tabela 2, estão as informações relacionadas às características dos artigos quanto ao método, à amostra e ao país de origem. A enumeração foi em ordem decrescente com base no ano de publicação.

### COMPONENTES CENTRAIS

Foram incluídos estudos ( $n = 6$ ) que abordavam protocolos originais (Castaños-Cervantes, 2019; Duarté-Vélez et al., 2015, 2016; Espinosa-Duque et al., 2022; Hoskins et al., 2018; Humensky et al., 2017) e estudos ( $n = 6$ ) que realizaram adaptações culturais de outros programas (Barnett et al., 2019; Burrow-Sánchez & Hops, 2019; Dunker & Claudino, 2018; Orengo-Aguayo et al., 2020; Stewart et al., 2021; Vaclavik et al., 2017; Fortuna et al., 2023). Inspirado no CTAF proposto por Chu e Leino (2017), nesta revisão, os *componentes*

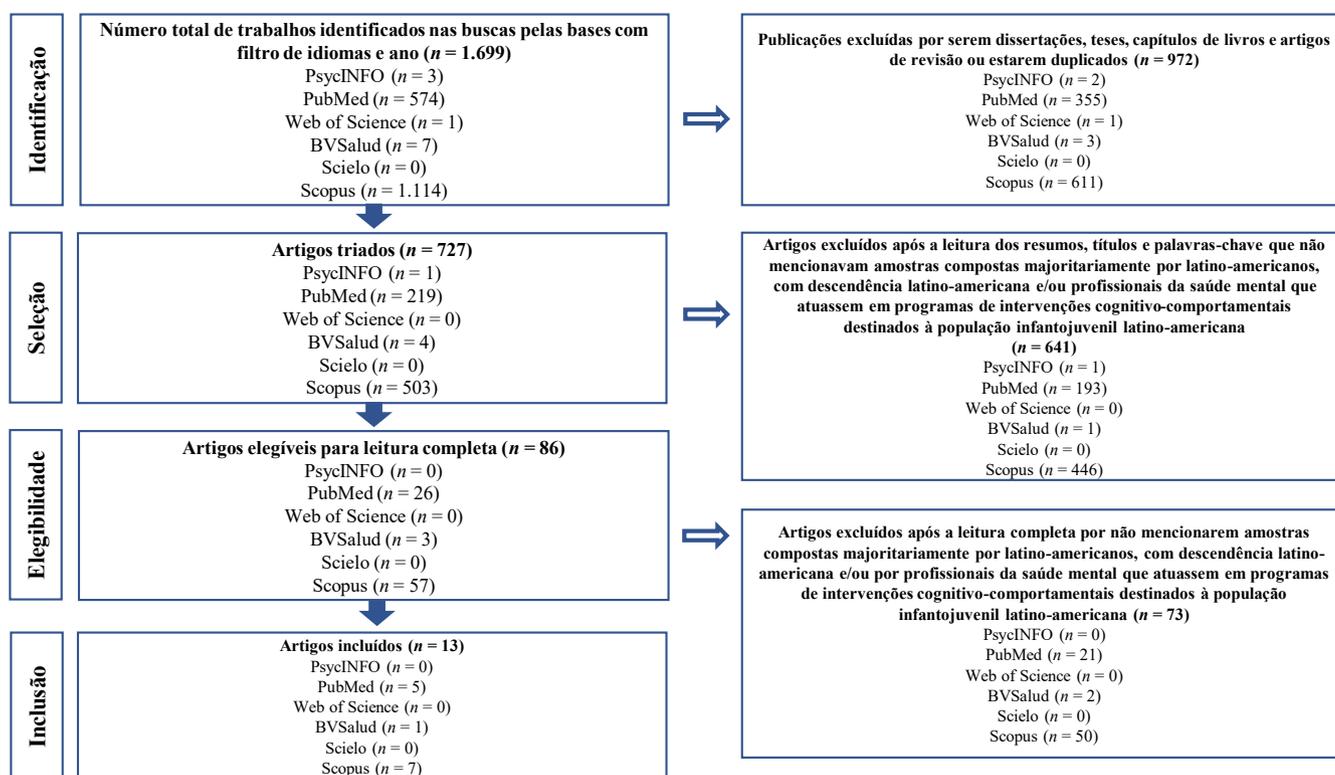


Figura 1. Fluxograma PRISMA 2020, adaptado para revisão de escopo.

**Tabela 1.** Programas de intervenção e adaptações culturais.

Nº	Autor(es), ano	Nome do programa de intervenção	Objetivos do programa de intervenção estudado pelo artigo	Adaptado ou original
1	Fortuna et al. (2023)	Mindfulness-Based Cognitive Therapy-Dual (MBCT-Dual)	Tratar sintomas de estresse pós-traumático em crianças e adolescentes	Original
2	Espinosa-Duque et al. (2022)	Cuida Tu Ánimo	Prevenir depressão na adolescência	Original
3	Stewart et al. (2021)	Trauma Focused Cognitive-Behavioral Therapy (TF-CBT)	Tratar sintomas de estresse pós-traumático em crianças e adolescentes	Adaptado
4	Orengo-Aguayo et al. (2020)	Trauma Focused Cognitive-Behavioral Therapy (TF-CBT)	Tratar sintomas de estresse pós-traumático em crianças e adolescentes	Adaptado
5	Castaños-Cervantes (2019)	Terapia breve em grupo de TCC	Aumentar o nível de bem-estar subjetivo, reduzindo os sintomas de ansiedade e depressão e aprimorando as habilidades de regulação social e emocional	Original
6	Barnett et al. (2019)	Não há menção	Não há menção	Adaptado
7	Burrow-Sánchez e Hops (2019)	Accommodated Cognitive-Behavioral Treatment (A-CBT)	Aumentar a relevância cultural no tratamento de adolescentes latinos com transtorno por uso de substâncias	Adaptado
8	Hoskins et al. (2018)	Positive Adaptations for Trauma and Healing (PATH)	Tratar jovens expostos a traumas que sofreram múltiplas experiências traumáticas	Original
9	Vaclavik et al. (2017)	Parent-involved CBT (CBT/P) Peer-involved group CBT (GCBT)	GCBT: reduzir os sintomas de ansiedade dos jovens e aumentar relacionamentos positivos entre pares e jovens e as habilidades sociais dos jovens	Adaptados
10	Humensky et al. (2017)	Life is Precious (LIP)	Promover o relacionamento familiar, o apoio acadêmico, a expressão criativa e as atividades de educação para o bem-estar, reduzindo os fatores de risco para ideação suicida e suicídio em adolescentes latinas	Original
11	Dunker e Claudino (2018)	Versão brasileira do programa New Moves	Prevenir obesidade em adolescentes de sexo feminino	Adaptado
12	Duarté-Vélez et al. (2016)	Socio-Cognitive Behavioral Treatment Protocol for Puerto Rican adolescents with Suicidal Behavior (SCBT-SB)	Reduzir o risco de suicídio	Original
13	Duarté-Vélez. (2015)	Terapia Socio Cognitivo-Conductual para el Comportamiento Suicida (TSCC-CS)	Tratar adolescentes com comportamento suicida	Original

*centrais* incluem os elementos que mediam a mudança dos sintomas, divididos em diferentes níveis. O primeiro nível é denominado *Ausência de modificações* e é caracterizado pela não alteração ou adição de conteúdos na intervenção. Quatro estudos (Dunker & Claudino, 2018; Orengo-Aguayo et al., 2020; Espinosa-Duque et al., 2022; Fortuna et al., 2023) integram o primeiro nível. Orengo-Aguayo et al. (2020) relataram resultados significativos com a redução dos sintomas relacionados ao TEPT por meio da implementação do Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT). Fortuna et al. (2023), ao avaliarem a integração de crenças religiosas e espiritualidade a um programa de intervenção denominado Mindfulness-Based Cognitive Therapy-Dual (MBCT-Dual),

também evidenciaram uma redução dos sintomas associados ao TEPT de jovens latinos e imigrantes não acompanhadas nos Estados Unidos, bem como modificação nas cognições pós-traumáticas. Espinosa-Duque et al. (2022) revelaram diminuição dos sintomas depressivos nos adolescentes com o programa Cuida Tu Ánimo. Dunker e Claudino (2018) não encontraram diferenças entre intervenção adaptada e não adaptada no que se refere às preocupações com a forma do corpo e autoestima em adolescentes brasileiras.

O segundo nível, *Estrutura e desenvolvimento*, envolve adição ou remoção dos componentes centrais. Entre os estudos incluídos, foram adicionados aos protocolos os seguintes componentes: gerenciamento parental do comportamento

**Tabela 2.** Caracterização dos estudos incluídos na revisão de escopo.

Nº	Autor(es), ano	Delineamento do estudo	País do estudo	Objetivo geral do artigo	Composição da amostra
1	Fortuna et al. (2023)	Método misto sequencial	Estados Unidos	Avaliar a viabilidade e a implementação do MBCT-Dual em uma amostra de crianças imigrantes desacompanhadas e com sintomas relacionados ao trauma	37 adolescentes recrutados em clínicas comunitárias e escolares que atendem principalmente pacientes de baixa renda ou com seguro público
2	Espinosa-Duque et al. (2022)	Quase experimental	Colômbia	Avaliar a viabilidade do programa baseado na internet (Cuida Tu Ánimo), mediante variáveis de uso e aceitabilidade e estimação do efeito	215 adolescentes de 12 a 18 anos estudantes de uma das escolas selecionadas
3	Stewart et al. (2021)	Pré-teste/ pós-teste com um só grupo	El Salvador	Descrever os resultados da avaliação do TF-CBT	121 crianças e adolescentes hispânicas de 3 a 18 anos (M = 11,96; DP = 3,65), sendo 47,1% do sexo feminino, com sintomas de estresse pós-traumático
4	Orengo-Aguayo et al. (2020)	Pré-teste/pós-teste com um só grupo	Estados Unidos, Porto Rico e El Salvador	Descrever a implementação do TF-CBT em três contextos com poucos recursos	70 jovens de sete comunidades carentes da Carolina do Sul, 48 de Porto Rico e 104 de El Salvador
5	Castaños-Cervantes (2019)	Quase experimento com grupo-controle, pré e pós-teste e amostragem intencional	México	Avaliar o efeito preliminar de uma breve intervenção cognitivo-comportamental em grupo no bem-estar de um grupo de meninas sem-teto mexicanas, examinar sua eficácia preliminar nos sintomas de ansiedade e depressão e determinar o significado clínico do efeito do tratamento	84 jovens mexicanas do sexo feminino, com idade entre 9 e 17 anos, com sintomas de ansiedade e/ou depressão, falta de assertividade e desregulação emocional
6	Barnett et al. (2019)	Abordagem qualitativa com entrevistas semiestruturadas	Estados Unidos	Compreender como os terapeutas adaptam várias práticas baseadas em evidências e os contextos para quando tais adaptações são feitas dentro do período de sustentação de um esforço de implementação em larga escala	60 terapeutas (88,3% do sexo feminino e 61,7% hispânicos/latinos) de 25 a 62 anos (M = 36,12, DP = 9,38) que atendem crianças, sendo a maioria destas de baixa renda, de minorias étnicas e imigrantes
7	Burrow-Sánchez e Hops (2019)	Pré-teste/pós-teste com dois grupos	Estados Unidos	Avaliar uma versão padrão baseada em grupo de um tratamento cognitivo-comportamental (S-CBT) em comparação com seu equivalente culturalmente acomodado (A-CBT) para uma amostra de adolescentes latinos com transtorno por uso de substâncias	70 adolescentes que se identificavam como latinos ou hispânicos, entre 13 e 18 anos, preenchendo os critérios do DSM para abuso de álcool e drogas
8	Hoskins et al. (2018)	Pré-teste/pós-teste com um só grupo	Estados Unidos	Desenvolver, implementar e avaliar o uso do Positive Adaptations for Trauma and Healing (PATH)	Jovens autoidentificados como latinos de 8 a 16 anos (5 adolescentes, 11 em idade escolar) e seus cuidadores; 62,5% eram mexicanos e a média de idade era de 11,1 anos (DP = 1,98)
9	Vaclavik et al. (2017)	Estudo de controle randomizado	Estados Unidos	Examinar dois aspectos dos níveis de aculturação parental, aculturação à cultura majoritária dos Estados Unidos e identificação com a cultura do país de origem, como moderadores dos resultados de ansiedade dos jovens em CBT/P (TCC com envolvimento dos pais) versus GCBT (TCC em grupo com envolvimento de pares) em uma amostra latina	Pais e 139 crianças e adolescentes latinos (67 do sexo feminino) de 6 a 16 anos (M = 9,68, DP = 2,19) com algum tipo de transtorno de ansiedade, sendo que 80% nasceram nos Estados Unidos

10	Humensky et al. (2017)	Estudo sem controle e sem grupo de comparação	Estados Unidos	Descrever a população atendida pelo LIP e examinar as trajetórias de ideação suicida, sintomas depressivos, outros sintomas associados (ansiedade, raiva, estresse pós-traumático, dissociação e preocupações sexuais) e o funcionamento da família durante a participação no programa	107 adolescentes latinos de 11 a 18 anos (M = 14,9, DP = 2,3); 29% relataram seu subgrupo como porto-riquenho e cerca de um quarto (24%) relatou ser dominicano ou mexicano; a maioria (85%) nasceu nos Estados Unidos (incluindo Porto Rico); menos de 5% nasceram especificamente em Porto Rico
11	Dunker e Claudino (2018)	Ensaio controlado randomizado por clusters	Brasil	Adaptar o programa New Moves para a população brasileira e avaliar sua eficácia entre adolescentes de escolas públicas de São Paulo	270 adolescentes brasileiras de 12 a 14 anos (M = 13,39, DP = 0,64) que praticavam menos de uma hora diária de atividade física no momento do recrutamento do estudo
12	Duarté-Vélez et al. (2016)	Pré-teste/pós-teste com um só grupo	Porto Rico	Desenvolver e testar o piloto de um tratamento ambulatorial manualizado e culturalmente sensível para adolescentes porto-riquenos que sofreram uma crise suicida	11 adolescentes de 13 a 17 anos (M = 15,36) e seus cuidadores
13	Duarté-Vélez et al. (2015)	Estudo de caso	Porto Rico	Desenvolver um protocolo de tratamento ambulatorial para adolescentes latinos com comportamento suicida	1 adolescente porto-riquenha do sexo feminino, de 15 anos, que manifestava comportamento suicida

infantil e do próprio comportamento (Barnett et al., 2019); aculturação, identidade étnica e familismo (Burrow-Sánchez & Hops, 2019); e habilidades de comunicação entre pais e filhos, manejo do comportamento parental e habilidades sociais de adolescentes (Vaclavik et al., 2017).

Barnett et al. (2019) identificaram que os terapeutas de múltiplas práticas baseadas em evidências relataram adaptá-las por meio da omissão de componentes centrais. Em decorrência da ausência de determinados sintomas nos jovens, os profissionais optaram pela não implementação de elementos do programa que afetariam esses problemas, por exemplo, a terapia de exposição para quadros de ansiedade. Outra razão para a omissão foi a inclusão de habilidades no repertório infantil já realizada, como as habilidades de enfrentamento funcionais. Terapeutas relataram falta de tempo ou dificuldade para cumprir integralmente todas as etapas das intervenções nas entrevistas como outra justificativa.

Adaptações dos elementos centrais dos programas também foram identificadas na investigação de Barnett et al. (2019). Os terapeutas relataram aumentar a duração da aplicação de determinados componentes (p. ex., relaxamento). Foram identificadas pausas em determinado componente para abordar outro(s), principalmente quando ocorriam situações críticas, como morte. Embora Barnett et al. (2019) tenham verificado a redução dos elementos centrais, tal adaptação não foi interpretada como um processo para tornar os programas adaptados culturalmente.

Por sua vez, um conjunto de estudos que abordam intervenções originais utilizou componentes para caracterizar seus programas como adaptados culturalmente: habilidades

sociais (Castaños-Cervantes, 2019; Duarté-Vélez et al. 2015, 2016; Hoskins et al., 2018); treino de habilidades sociais (Castaños-Cervantes, 2019; Duarté-Vélez et al., 2016; Hoskins et al., 2018); manejo parental, rotina familiar e relacionamento entre pais e filhos (Hoskins et al., 2018); desenvolvimento de estratégias de regulação emocional (Castaños-Cervantes, 2019; Humensky et al., 2017); e intervenções específicas para mudança comportamental (Humensky et al., 2017), incluindo práticas para aumentar o bem-estar.

O terceiro nível, denominado *Modificação centralizada*, trata-se da alteração de determinado(s) componente(s) central(is), mas mantendo a essência da intervenção. Um único estudo aproxima-se dessa categoria – Stewart et al. (2021), ao adaptarem a TF-CBT para crianças e adolescentes de El Salvador, realizaram mudanças no componente segurança. Atores associados às escolas dos jovens, organizações não governamentais (ONGs) e psicólogos, que eram facilitadores do programa, implementaram novos protocolos de segurança a fim de estarem de acordo com os regulamentos de proteção infantojuvenil locais.

Por fim, o quarto nível, *Modificação completa*, configura programas totalmente diferentes dos originais devido às adaptações. Na presente revisão, nenhum dos estudos apresentou tal nível de componentes centrais.

## COMPONENTES PERIFÉRICOS

Segundo Chu e Leino (2017), as intervenções adaptadas culturalmente podem utilizar *componentes periféricos* com a finalidade de ampliar a participação em um tratamento. Para esta revisão, uma nova classificação foi desenvolvida com base

no CTAF de Chu e Leino (2017). Os componentes periféricos podem ser categorizados em: 1) Engajamento e 2) Entrega de intervenção.

A primeira categoria, *Engajamento*, trata de aumentar o envolvimento dos indivíduos nas intervenções em TCC, sendo subdivididas em: *entrada, retenção e psicoeducação*. A primeira subcategoria envolve ações para conscientizar sobre a necessidade da participação nos programas de intervenção. Nove estudos (Burrow-Sánchez & Hops, 2019; Castaños-Cervantes, 2019; Duarté-Vélez et al. 2015, 2016; Dunker & Claudino, 2018; Hoskins et al., 2018; Humensky et al., 2017; Orengo-Aguayo et al., 2020; Stewart et al., 2021) relataram o recrutamento de participantes por meio de profissionais e/ou instituições – por exemplo, escolas (Dunker & Claudino, 2018; Hoskins et al., 2018; Humensky et al., 2017; Orengo-Aguayo et al., 2020; Stewart et al., 2021), unidades de saúde (Burrow-Sánchez & Hops, 2019; Duarté-Vélez et al. 2015, 2016; Hoskins et al., 2018; Humensky et al., 2017; Stewart et al., 2021), ONGs (Castaños-Cervantes, 2019), gerentes de caso do sistema de justiça juvenil e pais dos jovens (Burrow-Sánchez, 2019). Outras medidas foram realizadas para ampliar o quantitativo de participantes nas intervenções: divulgação do programa durante o horário escolar (Dunker & Claudino, 2018); informações sobre a pesquisa em espanhol e inglês; abordagem de conteúdos específicos da população latina antes da intervenção (p. ex., migração, relações familiares e espiritualidade) (Hoskins et al., 2018); e ampliação geográfica da área de abrangência (Orengo-Aguayo et al., 2020).

A segunda subcategoria (*retenção*) engloba a adoção de mudanças para manter a participação na intervenção. Orengo-Aguayo et al. (2020) relataram que uma das opções utilizadas foi que as sessões para os cuidadores dos jovens ocorressem após o trabalho ou horário de almoço, bem como enviar um lembrete das sessões. Barnett et al. (2019) abordaram com os jovens e seus cuidadores as barreiras ao cuidado e modificaram as atividades da sessão para torná-las prazerosas e lúdicas. Humensky et al. (2017) relataram que os participantes realizaram atividades que influenciam no desempenho dos jovens, como fazer atividades escolares como tarefas de casa e participar da expressão criativa (arte e música). Dunker e Claudino (2018) utilizaram como estratégias para o aumento do engajamento o oferecimento de refeições aos participantes nos dias das sessões. Burrow-Sánchez e Hops (2019) ressaltaram a adoção de estratégias para ampliar a participação no Accommodated Cognitive-Behavioral Treatment (A-CBT), entre elas: reunião com a família antes da primeira sessão de grupo e contato regular entre o terapeuta e os pais. No que se refere à adoção de medidas de retenção direcionadas exclusivamente para os adolescentes, o programa de intervenção adotou o uso de lembretes de atendimento.

Por fim, a última subcategoria do Engajamento é a *psicoeducação*. Ao comunicar informações relevantes para os participantes no início da intervenção, objetiva-se envolvê-los no

programa. Dois estudos utilizaram esse componente periférico. Na implementação de uma terapia breve em grupo de TCC para adolescentes em situação de rua, foi utilizada a psicoeducação sobre ansiedade e depressão (Castaños-Cervantes, 2019), enquanto na TF-CBT foram abordadas temáticas relacionadas à comunidade latina, como a desconfiança das instituições (Orengo-Aguayo et al., 2020).

A segunda categoria dos componentes periféricos é a *Entrega da intervenção* e envolve como os componentes centrais são entregues para serem mais compreensíveis pelos participantes. Tal categoria engloba *exemplos e temas culturais, materiais e semântica, estrutura da sessão, orientação para a relação facilitador-participante e pessoal/local*.

As adaptações relacionadas ao uso de exemplos culturais podem ser incluídas na subcategoria *exemplos e temas culturais*. Três estudos utilizaram esse componente periférico. Stewart et al. (2021) relatou adaptações para aumentar a coerência com o contexto latino, incluindo habilidades parentais que incorporam normas culturais de “respeito” e “familismo.” Burrow-Sánchez e Hops (2019) também incluíram a temática do familismo. Além disso, ao descreverem o A-CBT, os autores também inseriram na intervenção temáticas como aculturação e identidade étnica. Burrow-Sánchez e Hops (2019) ressaltaram a inclusão de um módulo intitulado “identidade e ajustamento étnico”, para fortalecer o desenvolvimento da identidade de adolescentes latinos. Ademais, Fortuna et al. (2023) incluíram nas sessões a discussão de temas religiosos e espirituais a fim de explorar como os jovens imigrantes latinos e desacompanhados nos Estados Unidos utilizam a religião e a espiritualidade como uma estratégia de enfrentamento para os sintomas relacionados ao estresse pós-traumático.

No que se refere aos *materiais e semântica*, incluem materiais gráficos que demonstram representatividade. Seis estudos traduziram o material para o espanhol e o português (Barnett et al., 2019; Dunker & Claudino, 2018; Orengo-Aguayo et al., 2020; Stewart et al., 2021; Vaclavik et al., 2017). Na versão brasileira do programa New Moves (Dunker & Claudino, 2018), foram traduzidos para o português diversos recursos didáticos, como livros e cartões. Os seis estudos que realizaram a tradução dos materiais abordaram intervenções adaptadas culturalmente. A exceção foi a pesquisa de Burrow-Sánchez (2019), cujos autores não explicitaram o uso da referida estratégia, mas enfatizaram que um dos critérios de exclusão era ser monolíngue (espanhol). Os instrumentos de avaliação utilizados foram administrados por profissionais bilíngues (inglês/espanhol) de acordo com a preferência de idioma do participante. Em decorrência de tais medidas, considera-se que programa A-CBT avaliado por Burrow-Sánchez (2019) incluído na subcategoria *materiais e semântica*.

No caso das intervenções originais, a maioria (Castaños-Cervantes, 2019; Duarté-Vélez et al. 2015, 2016) foi implementada em países cujo idioma é o espanhol, como México e Porto Rico. Hoskins et al. (2018) enfatizaram que o programa Positive

Adaptations for Trauma and Healing (PATH), realizado nos Estados Unidos, teve sessões com crianças e adolescentes em inglês e com os cuidadores em espanhol. Embora não seja mencionada a tradução de forma ampla dos materiais utilizados, os autores relataram produção de cartas, tanto em inglês quanto em espanhol, sobre a gratidão. Apesar de Humensky et al. (2017) terem em seu estudo jovens participantes e seus cuidadores que falavam inglês e/ou espanhol, não ficou evidenciado o idioma dos materiais utilizados.

Outras ações foram incluídas na subcategoria *materiais e semântica*. Entre elas, estão aquelas envolvendo escolhas de termos mais apropriados culturalmente na intervenção. Orengo-Aguayo et al. (2020) adaptaram os materiais do TF-CBT de acordo com a forma linguística utilizada em Porto Rico e em El Salvador. Castaños-Cervantes (2019) ressaltaram o uso de diversos materiais audiovisuais, como desenhos e vídeos. Nas entrevistas com os terapeutas que utilizavam práticas baseadas em evidências realizadas por Barnett et al. (2019), também foi identificada a adoção de termos culturalmente apropriados, a fim de promover maior envolvimento dos pacientes. Hoskins et al. (2018) desenvolveram tarefas para estarem de acordo com o estágio de desenvolvimento dos participantes. Outro estudo que também adotou modificações culturais nos folhetos e conteúdos da sessão foi o realizado por Vaclavik et al. (2017). Na intervenção Peer-Involved Group CBT (GCBT), foram utilizados termos específicos da comunidade latina para descrever sintomas; por exemplo, no que se refere à ansiedade, Vaclavik et al. (2017) utilizaram termos como “nervios” e “ataques de nervios”.

A subcategoria *estrutura da sessão* pode abranger modificações ou adoção de medidas referentes ao formato, ao número e à duração das sessões. Somente Orengo-Aguayo et al. (2020) realizaram essas alterações no programa original – além das sessões serem realizadas por videoconferência, elas foram reduzidas em sua duração.

Estratégias com foco no comportamento dos facilitadores das intervenções também foram implementadas. Denominadas de *orientação para a relação facilitador-participante*, o seu uso se justifica pela compreensão de que os estilos e as habilidades interpessoais dos profissionais podem ser mais ou menos responsivos aos valores culturais da comunidade latina. Somente um estudo incluído na presente revisão explicitou o uso de tais estratégias. No MBCT-Dual para TEPT com jovens latinos imigrantes desacompanhados, os facilitadores do programa foram orientados a agir com humildade espiritual-cultural, ou seja, não impor ou afirmar uma perspectiva religiosa ou espiritual aos participantes da intervenção (Fortuna et al., 2023).

A última subcategoria, *pessoa/local*, foca na estrutura: a inclusão de outros indivíduos além dos jovens, o formato do programa ser grupal/individual e o local da execução da intervenção. Castaños-Cervantes (2019) não explicitou o acesso de outras pessoas à intervenção destinada a adolescentes em

situação de rua, bem como as sessões do programa adaptado de Dunker e Claudino (2018) eram exclusivamente para jovens. Em contrapartida, a maioria dos estudos ( $n = 9$ ) desenvolveu ou adaptou as intervenções para contar com sessões específicas para familiares ou sessões conjuntas com os jovens e seus cuidadores, familiares, professores ou pares. Humensky et al. (2017), apesar de incluir a possibilidade da participação dos pais dos jovens na intervenção, ressaltam que o programa não foi planejado para a participação destes.

A localização também parece ser uma decisão importante para implementação das intervenções por possibilitar maior acessibilidade aos participantes. Entre as localizações encontram-se ambulatório comunitário (Burrow-Sánchez, 2019; Stewart et al., 2021); escolas (Barnett et al., 2019; Castaños-Cervantes, 2019; Orengo-Aguayo et al., 2020); e as casas dos participantes (Barnett et al., 2019). Sobre o processo de escolha, apenas Orengo-Aguayo et al. (2020) enfatizaram a realização de uma avaliação dos contextos financeiro, político e geográfico dos jovens para a decisão do local onde o programa seria implementado. A maioria das intervenções tinha o formato grupal; as exceções foram as produções de Duarté-Vélez et al. (2015, 2016), que englobaram sessões individuais para jovens com risco de suicídio, e o estudo qualitativo de Barnett et al. (2019).

Em suma, as adaptações em componentes centrais, em sua maioria, não envolveram modificação. Quando houve, as mudanças ocorreram na *Estrutura e desenvolvimento*. As adaptações em componentes periféricos na categoria *Engajamento* se voltaram para modificações na *entrada* da intervenção. Na categoria *Entrega da intervenção*, as subcategorias mais modificadas para aumentar as chances de compreensão foram *materiais e semântica e pessoal/local*. Em intervenções originais, essas modificações não foram percebidas, uma vez que o tratamento já tinha sido elaborado de forma sensível culturalmente.

## DISCUSSÃO

O objetivo deste artigo foi sintetizar as evidências disponíveis acerca dos componentes adaptados culturalmente em intervenções em TCC para crianças e adolescentes latino-americanos. A presente revisão de escopo elucidou a amplitude dos componentes centrais e periféricos implementados em programas a fim de tornar os resultados mais eficazes para tal população. Nesta seção, esses componentes serão discutidos.

Inicialmente, os estudos revelaram escassez de investigações empíricas que avaliam os efeitos dos elementos adaptados culturalmente devido ao quantitativo reduzido de pesquisas incluídas na revisão ( $n = 13$ ). A produção acerca da temática foi publicada nos últimos 10 anos e manteve-se concentrada nos Estados Unidos. Tais achados são congruentes com a verificação de Naeem (2019) de que as pesquisas em TCC tinham amostras compostas por euro-americanos, sendo

estes brancos, de classe média e com maiores níveis de escolaridade. Embora as literaturas nacional e internacional tenham um número limitado de artigos sobre essa temática (Hernandez et al., 2020), o aumento de publicações nos últimos anos revela reconhecimento científico da importância da sensibilidade cultural no acesso à TCC por grupos étnicos minoritários na Europa/América do Norte e para os indivíduos residentes de outras regiões (p. ex., América Latina), onde vivem mais de 80% da população mundial (Naeem, 2019).

A maioria das investigações abordou intervenções com adaptações culturais de outros programas e tinha, em maior número, intervenções com foco no tratamento de TEPT ou na redução dos comportamentos suicidas. Uma provável justificativa para implementar medidas para tornar os programas adaptados culturalmente é a resolução de um problema comum nas comunidades latinas: mais da metade dos indivíduos com transtornos mentais não recebe tratamento clínico. Daqueles que recebem, muitos não respondem conforme o esperado ou acabam interrompendo o tratamento devido a fatores relacionados aos programas (Werner-Seidler et al., 2019).

Esse argumento reforça os achados da presente revisão. As intervenções cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes latino-americanos já apresentam um nível significativo de eficácia, pois a maioria dos programas adaptados culturalmente tem componentes centrais baseados em evidências (Burrow-Sánchez & Hops, 2019; Dunker & Claudino, 2018; Orengo-Aguayo et al., 2020). Tal resultado é similar ao encontrado por Arora et al. (2021) na revisão de estudos que envolveu jovens hispânicos e latinos, mas também para toda a comunidade latina, conforme as investigações analisadas por Hernandez et al. (2020). Por sua vez, todas as intervenções originais (Castaños-Cervantes, 2019; Duarté-Vélez et al., 2015, 2016; Espinosa-Duque et al., 2022; Hoskins et al., 2018; Humensky et al., 2017; Fortuna et al., 2023) utilizaram elementos terapêuticos primários já reconhecidos (p. ex., treino de regulação emocional e modificação comportamental). Os achados evidenciam preservação significativa dos componentes centrais da TCC convencional pelas intervenções adaptadas e a necessidade de incluí-los em programas originais, o que se aproxima dos resultados encontrados por Hernandez et al. (2020). As intervenções em TCC revisadas parecem promover a remissão de problemas psicológicos. Os resultados mencionados acerca dos componentes centrais reforçam a necessidade de psicólogos terem competências instrumentais que envolvem o aporte teórico da TCC (Scotton et al., 2021).

No que se refere à implementação de componentes periféricos, a maioria dos estudos desenvolveu medidas para ampliar a participação de crianças e adolescentes latino-americanos (p. ex., encaminhamento de participantes por profissionais e/ou instituições) e todas as produções buscaram aumentar a receptividade dos programas (p. ex., desenvolvimento de recursos materiais). As modificações de elementos parecem se concentrar no engajamento e na entrega

do tratamento, podendo ser uma forma relevante de tornar as intervenções em TCC para jovens latino-americanos adaptadas culturalmente. Os resultados estão em concordância com o encontrado por Arora et al. (2021) e Hernandez et al. (2020), o que reforça a função dos componentes periféricos de ampliar a probabilidade de chegada dos participantes à intervenção (Chu & Leino, 2017), podendo garantir a existência da remissão de sintomas relacionados ao TEPT (Fortuna, et al., 2023; Hoskins et al., 2018; Orengo-Aguayo et al., 2020; Stewart et al., 2021), comportamento suicida (Duarté-Vélez et al., 2015, 2016) e transtornos relacionados a substâncias e transtornos aditivos (Burrow-Sánchez & Hops, 2019).

Esperava-se que a abordagem de temas culturais, um dos componentes periféricos de entrega do tratamento, tivesse sido usada por mais estudos em decorrência da relevância para o desenvolvimento de valores da comunidade latina e a influência destes em transtornos mentais. O valor cultural familismo (Stein et al., 2013) foi incluído nas intervenções de Stewart et al. (2021) e de Burrow-Sánchez e Hops (2019). Como resultado, houve redução nos sintomas depressivos e ansiosos de crianças e adolescentes, e níveis mais baixos de uso de substâncias por adolescentes. Tais achados reforçam a relevância de trabalhar temáticas culturais em intervenções em TCC, pois podem aumentar os apoios social, emocional e instrumental dos jovens latino-americanos (em especial o familismo, comumente encontrado em culturas latinas e que tem relação com sintomas ansiosos e depressivos) (Burrow-Sánchez & Hops, 2019; Stewart et al., 2021). Os dados referentes aos componentes periféricos enfatizam a importância da formação dos terapeutas em TCC em direção à competência cultural (Iwamasa, 2021).

Os resultados desta revisão evidenciam que os programas de intervenção em TCC adaptados culturalmente para crianças e adolescentes latino-americanos devem ter como foco os componentes periféricos em comparação com os centrais. Parece ser importante utilizar práticas baseadas em evidências para promover a redução de sintomas e implementar ações que abarquem o engajamento e a entrega do tratamento para aumentar o envolvimento dos jovens e seus familiares.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Algumas limitações devem ser consideradas ao interpretar os resultados deste estudo. Os dados são limitados devido à escassez de literatura sobre adaptações culturais para a população especificada. Os critérios de inclusão foram elaborados de forma a captar o maior número de artigos que respondessem à pergunta norteadora da revisão. Por isso, foram selecionados estudos com pouca descrição dos elementos adaptados ou implementados – esta foi a principal limitação que afetou a categorização dos artigos em comparação com o estudo de Chu e Leino (2017).

Verificou-se que, em sua maioria, as pesquisas revisadas utilizaram múltiplas estratégias para tornar as intervenções adaptadas culturalmente. No entanto, não foram apresentados dados que possibilitem identificar quais ações específicas implementadas estão relacionadas à maior efetividade das intervenções. Sugere-se que pesquisas futuras avaliem os efeitos de cada um dos componentes centrais ou periféricos sobre os resultados na comunidade jovem latino-americana. A realização de investigações para avaliar diferenças entre intervenções adaptadas e originais é indicada. Parece importante criar uma agenda de pesquisa que verifique as diferentes necessidades de jovens latinos imigrantes e jovens latinos residentes em seu país de origem. A presente revisão de escopo é um dos primeiros estudos a mapear e sintetizar as adaptações culturais utilizadas em intervenções em TCC para crianças e adolescentes latino-americanos e ressalta a necessidade de direcionar esforços na formação de terapeutas culturalmente competentes.

## REFERÊNCIAS

- Arora, P. G., Parr, K. M., Khoo, O., Lim, K., Coriano, V., & Baker, C. N. (2021). Cultural adaptations to youth mental health interventions: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies, 30*(10), 2539-2562.
- Barnett, M. L., Brookman-Frazee, L., Gonzalez, J. C., Zhan, C., Rodriguez, A., Stadnick, N. A., & Lau, A. S. (2019). Qualitative reports of how and when therapists adapt children's evidence-based practices during community implementation. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 48*(6), 894-905.
- Beck, J. S. (2023). *Terapia cognitivo-comportamental: Teoria e prática* (2. ed.). Artmed.
- Burrow-Sánchez, J. J., & Hops, H. (2019). A randomized trial of culturally accommodated versus standard group treatment for Latina/o adolescents with substance use disorders: Posttreatment through 12-month outcomes. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 25*(3), 311-322.
- Castaños-Cervantes, S. (2019). Brief CBT group therapy for Mexican homeless girls. *The Cognitive Behaviour Therapist, 12*(12), 1-21.
- Chu, J., & Leino, A. (2017). Advancement in the maturing science of cultural adaptations of evidence-based interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 85*(1), 45-57.
- Diogo, F., Trevisan, G., & Sarmiento, M. J. (2021). Transformações e persistências da pobreza infantil em Portugal. In C. Tomás, & G. Trevisan (Orgs.), *Sociologia da infância em Portugal: Memórias, encontros e percursos* (pp. 26-49). Associação Portuguesa de Sociologia.
- Duarté-Vélez, Y., Dávila, P. T., & Hernández, S. L. (2015). Retos en la intervención con adolescentes puertorriqueños/as que manifiestan comportamiento suicida. *Revista Puertorriqueña de Psicología, 26*(1), 90-106.
- Duarté-Vélez, Y., Torres-Dávila, P., Spirito, A., Polanco, N., & Bernal, G. (2016). Development of a treatment protocol for Puerto Rican adolescents with suicidal behaviors. *Psychotherapy, 53*(1), 45-56.
- Dunker, K. L. L., & Claudino, A. M. (2018). Preventing weight-related problems among adolescent girls: A cluster randomized trial comparing the Brazilian 'New Moves' program versus observation. *Obesity Research & Clinical Practice, 12*(1), 102-115.
- Espinosa-Duque, D., Fernández, M., Ruiz, M. P., Jaramillo, J. C., Moessner, M., Bauer, S., & Krause, M. (2022). Estudio piloto de un programa basado en internet para la prevención e intervención temprana de la depresión en adolescentes. *CES Psicología, 15*(3), 42-62.
- Fordham, B., Sugavanam, T., Edwards, K., Stallard, P., Howard, R., das Nair, R., ... Lamb, S. E. (2021). The evidence for cognitive behavioural therapy in any condition, population or context: A meta-review of systematic reviews and panoramic meta-analysis. *Psychological Medicine, 51*(1), 21-29.
- Fortuna, L. R., Martinez, W., & Porche, M. V. (2023). Integrating spirituality and religious beliefs in a mindfulness based cognitive behavioral therapy for PTSD with Latinx Unaccompanied Immigrant Children. *Journal of Child & Adolescent Trauma, 16*(3), 481-494.
- Hernandez, M. E. H., Waller, G., & Hardy, G. (2020). Cultural adaptations of cognitive behavioural therapy for Latin American patients: Unexpected findings from a systematic review. *The Cognitive Behaviour Therapist, 13*(57), 1-39.
- Hofmann, S. G. (2021). The future of cognitive behavioral therapy. *Cognitive Therapy and Research, 45*(1), 383-384.
- 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.
- Hoskins, D., Duncan, L. G., Moskowitz, J. T., & Ordóñez, A. E. (2018). Positive Adaptations for Trauma and Healing (PATH), a pilot study of group therapy with Latino youth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 10*(2), 163-172.
- Humensky, J. L., Coronel, B., Gil, R., Mazzula, S., & Lewis-Fernández, R. (2017). Life is precious: A community-based program to reduce suicidal behavior in Latina adolescents. *Archives of Suicide Research, 21*(4), 659-671.
- Iwamasa, G. Y. (2021). Ethnic minority cultural adaptations of cognitive behavioral therapy. In A. Wenzel (Ed.), *Handbook of cognitive behavioral therapy: Applications* (pp. 823-842). American Psychological Association.
- Jiménez-Molina, Á., Franco, P., Martínez, V., Martínez, P., Rojas, G., & Araya, R. (2019). Internet-based interventions for the prevention and treatment of mental disorders in Latin America: A scoping review. *Frontiers in Psychiatry, 10*(1), 1-17.
- Li, S., Xi, Z., Barnett, P., Saunders, R., Shafran, R., & Pilling, S. (2023). Efficacy of culturally adapted interventions for common mental disorders in people of Chinese descent: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry, 10*(6), 426-440.

- Mendoza, M. M., Dmitrieva, J., Perreira, K. M., Hurwich-Reiss, E., & Watamura, S. E. (2017). The effects of economic and sociocultural stressors on the well-being of children of Latino immigrants living in poverty. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 23*(1), 15-26.
- Munn, Z., Pollock, D., Khalil, H. Alexander, L., Mclnerney, P., Godfrey, C. M., ... Tricco, A. C. (2022). What are scoping reviews? Providing a formal definition of scoping reviews as a type of evidence synthesis. *JBI Evidence Synthesis, 20*(4), 950-952.
- Naeem, F. (2019). Cultural adaptations of CBT: A summary and discussion of the Special Issue on Cultural Adaptation of CBT. *The Cognitive Behaviour Therapist, 12*(40), 1-20.
- Orengo-Aguayo, R., Stewart, R. W., Villalobos, B. T., Hernandez Rodriguez, J., Dueweke, A. R., de Arellano, M. A., & Young, J. (2020). Listen, don't tell: Partnership and adaptation to implement trauma-focused cognitive behavioral therapy in low-resourced settings. *American Psychologist, 75*(8), 1158-1174.
- Peters, M. D. J., Godfrey, C., Mclnerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Scoping Reviews. In E. Aromataris, & Z. Munn (Eds.), *JBI Manual for Evidence Synthesis* pp. 406-451. JBI.
- Pineros-Leano, M., Liechty, J. M., & Piedra, L. M. (2017). Latino immigrants, depressive symptoms, and cognitive behavioral therapy: A systematic review. *Journal of Affective Disorders, 208*(1), 567-576.
- Rathod, S., Gega, L., Degnan, A., Pikard, J., Khan, T., Husain, N., ... Naeem, F. (2018). The current status of culturally adapted mental health interventions: A practice-focused review of meta-analyses. *Neuropsychiatric Disease and Treatment, 14*, 165-178.
- Rathod, S., Phiri, P., & Naeem, F. (2019). An evidence-based framework to culturally adapt cognitive behaviour therapy. *The Cognitive Behaviour Therapist, 12*(10), 1-15.
- Scotton, I. L., Barletta, J. B., & Neufeld, C. B. (2021). Competências essenciais ao terapeuta cognitivo-comportamental. *Psico-USF, 26*(1), 141-152.
- Stein, G. L., Gonzalez, L. M., Cupito, A. M., Kiang, L., & Supple, A. J. (2013). The protective role of familism in the lives of Latino adolescents. *Journal of Family Issues, 36*(10), 1255-1273.
- Stewart, R. W., Orengo-Aguayo, R., Villalobos, B. T., Nicasio, A. V., Dueweke, A. R., Alto, M., ... de Arellano, M. A. (2021). Implementation of an evidence-based psychotherapy for trauma-exposed children in a lower-middle income country: The use of trauma-focused cognitive behavioral therapy in El Salvador. *Journal of Child & Adolescent Trauma, 14*(3), 433-441.
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine, 169*(7), 467-473.
- Vaclavik, D., Buitron, V., Rey, Y., Marin, C. E., Silverman, W. K., & Pettit, J. W. (2017). Parental acculturation level moderates outcome in peer-involved and parent-involved CBT for anxiety disorders in Latino youth. *Journal of Latina/o Psychology, 5*(4), 261-274.
- Wenzel, A. (Ed.). (2021). *Handbook of cognitive behavioral therapy: Overview and approaches*. American Psychological Association.
- Werner-Seidler, A., Calear, A. L., & Christensen, H. (2019). Cognitive-behavioral prevention programs. In K. S. Dobson, & D. J. A. Dozois (Eds.), *Handbook of cognitive-behavioral therapies* (pp. 383-407). Guilford Press.

---

**Artigo submetido em:** 14 de novembro de 2023.

**Artigo Aceito em:** 24 de janeiro de 2024.

**Artigo publicado online em:** 10 de julho de 2024.

**Fonte de financiamento:** Bolsa de mestrado pela CAPES e Bolsa produtividade pelo CNPq.

**Editora responsável:**

Angela Donato Oliva

**Outras informações relevantes:**

Este artigo foi submetido no GNPapers da RBTC código 447.

Trabalho vencedor na categoria Menção Honrosa Dissertação de Mestrado do Prêmio Monográfico Bernard Rangé do ano de 2024.