

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES NA PANDEMIA PELA COVID-19

MARIANA GOUVÊA SILVEIRA¹; EDUARDA MARTINS MALUE²; MARIA TERESA DUARTE NOGUEIRA³

¹ Núcleo de estudos e pesquisas em desenvolvimento infanto-juvenil (NEPDI), Curso de Psicologia, Universidade Federal de Pelotas – gouveamariana@outlook.com

² Curso de Psicologia, Universidade Federal de Pelotas – eduardammalue@gmail.com

³ NEPDI, Curso de Psicologia, Universidade Federal de Pelotas – mtdnogueira@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Organização das Nações Unidas (ONU), anunciou em março de 2020, que a COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus, seria considerada como uma pandemia (Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS], 2020). Em maio do mesmo ano, em um resumo de políticas sobre a COVID-19 e a saúde mental, também publicado pela ONU, foi demonstrado que a mudança na rotina diária das pessoas, bem como os crescentes números de casos e mortes ocasionados pela pandemia, propiciam um contexto de incertezas, que afeta diretamente a qualidade de vida e saúde mental (ONU, 2020). Ainda de acordo com essa publicação, os adolescentes são um grupo de risco, uma vez que veem seu futuro impactado: fechamento de escolas, perda de rotina, recesso econômico e distanciamento social, diminuindo as conexões sociais. Tais aspectos reforçam que estratégias de saúde mental específicas precisam ser pensadas para essa população (ONU, 2020).

Desde o início do ano de 2020, muitos serviços oferecidos pelo Departamento Materno-Infantil, da Universidade Federal de Pelotas (UFPEl), tiveram reduzidos seus atendimentos, devido à pandemia do novo coronavírus. Um dos serviços que ficou reduzido foi o atendimento psicológico. Nesse contexto, após a publicação da resolução CFP nº 4, de 26 de março de 2020, do Conselho Federal de Psicologia, na qual ficam regulamentados os serviços psicológicos realizados por meios de tecnologia da informação e da comunicação durante o período de pandemia do COVID-19, estratégias de atendimento foram planejadas.

Através de um projeto de extensão, vinculado ao curso de Psicologia, da Universidade Federal de Pelotas, entre novembro e dezembro de 2020, foram realizados encontros *online* estruturados na Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo (TCCG). A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), possibilita uma reestruturação de pensamentos distorcidos, desenvolvendo estratégias eficazes e direcionadas para objetivo terapêutico (NEUFELD, 2017), sendo o formato do grupo considerado como um maximizador de acesso ao tratamento, além de oportunizar uma aprendizagem coletiva através das experiências grupais (NEUFELD, 2015). Os resultados do projeto de extensão demonstraram que houve redução significativa dos níveis de ansiedade e depressão dos adolescentes.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo verificar a redução dos sintomas de ansiedade e depressão em adolescentes, através dos atendimentos *online* baseados na TCCG. Com isso, os resultados do projeto de extensão serão ampliados ao envolver uma amostra maior e um maior número de sessões, a fim

de podermos continuar identificando junto aos adolescentes atendidos pelo Departamento Materno-Infantil, estratégias que podem lançar mão para conscientizar-se e responsabilizar-se, de forma acolhedora, ajudando-os a superar esse momento de crise com o auxílio da TCCG.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com enfoque quantitativo. Nesse sentido, esse estudo irá utilizar-se de um questionário digital pela plataforma Google Forms para coleta de dados, utilizando análises estatísticas e empregando probabilidades a fim de demonstrar significância. Destaca-se que este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e aprovado (CAAE: 46020921.4.0000.5317), atendendo a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Os participantes foram selecionados através de uma análise dos prontuários encaminhados ao Setor de Psicologia, do Departamento Materno-infantil, da UFPel. Os critérios de seleção incluíam idade entre 12 e 18 anos e sintomas leves ou moderados de ansiedade e depressão, sem ideação ou tentativa suicida. A sintomatologia leve ou moderada inclui: tristeza, desânimo, insônia, alterações alimentares, perda de energia, irritabilidade, dificuldade de concentração, entre outros. Inicialmente, entrou-se em contato com os pais ou responsáveis pelos adolescentes cadastrados no serviço e convidou-os para a participação do menor no grupo. A partir da aceitação dos pais à intervenção, encaminhou-se um formulário online, da plataforma Google Forms, com as informações éticas do estudo e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, a ser preenchido pelos pais. Posteriormente, o convite do grupo foi feito ao adolescente.

Foi utilizada a escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças MASC-VB (MARCH et al., 1997) e a Escala EBADEP-IJ, Escala Baptista de Depressão Infanto Juvenil (BAPTISTA, 2017) no início do tratamento e na metade. As escalas serão aplicadas novamente no final dos encontros, com objetivo de avaliar as mudanças ocorridas. Os dados foram analisados a partir dos escores de cada instrumento utilizado, levando em consideração para a análise o impacto dos encontros nos escores finais. Esses instrumentos foram disponibilizados através de formulário *online* aos participantes.

Os atendimentos estão sendo realizados duas vezes por semana, sendo o grupo composto de 12 adolescentes, e regidos por duas estudantes de psicologia da UFPel, sendo orientadas e supervisionadas por uma professora e psicóloga doutora da universidade. Os encontros são realizados através da plataforma de serviço de webconferência da UFPel, a "WEBConf", nos quais a professora orientadora acompanha as rodas de conversa e, semanalmente, fornece orientação através de reuniões.

Como norteador dos encontros, utilizou-se um programa apresentado na obra Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo para Crianças e Adolescentes, da doutora Carmem Beatriz Neufeld (NEUFELD, 2015), conforme cronograma da Tabela 1.

Sessão	Duração	Descrição
1	90 min	Orientação e Contrato

2	90 min	Psicoeducação Ansiedade
3	90 min	Psicoeducação Ansiedade
4	90 min	Psicoeducação Sintomas Depressivos
5	90 min	Monitoramento dos sintomas
6	90 min	Técnicas de TCC
7	90 min	Psicoeducação sobre Crenças
8	90 min	Autoestima/ Emoções
9	90 min	Relaxamento
10	90 min	Exposição aos estímulos temidos
11	90 min	Solução de problemas/Habilidades Sociais
12	90 min	Prevenção de Recaída

Tabela 1 - Programa TCCG

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até o momento, foram realizados sete encontros, nos quais os adolescentes interagiram através do chat da sala de videoconferências e, em outros momentos, no grupo de conversas do WhatsApp. Essas interações ampliaram o processo terapêutico, uma vez que facilitaram a abertura e o desenvolvimento social dos mesmos. Neste sentido, compreendeu-se que o suporte social e a relação com pares foi um elemento fundamental à função terapêutica do grupo.

No emprego da escala MASC – VB, inicialmente um participante apresentava sintomatologia grave para ansiedade e, na segunda avaliação (realizada após o sexto encontro), nenhum. Outrossim, na aplicação inicial do instrumento EBADEP/IJ, três participantes apresentaram sintomatologia moderada para depressão e um sintomatologia leve, sendo que na segunda aplicação da mesma escala, houve a redução para dois adolescentes com sintomatologia moderada e dois adolescentes com sintomatologia leve, sendo que os demais apresentaram comportamentos positivos. Como os encontros ainda estão em andamento, os resultados são apresentados de forma preliminar, contudo, observa-se que, em ambas as escalas, houve redução moderada na mediana dos escores inicial e posterior dos dois instrumentos (Tabela 2).

Instrumento	Escore (min. – máx.)	Média de escores pré-intervenção (escore min. – máx.)	Média de escores durante a intervenção (escore min. - máx.)
MASC - VB	0 - 117	41,5 (24 - 73)	35,625 (23 - 55)

EBADEP/IJ	0 - 54	21,75 (04 - 39)	20,125 (02 - 42)
-----------	--------	-----------------	------------------

Tabela 2 - Escores preliminares dos instrumentos e médias.

4. CONCLUSÕES

No que diz respeito à inovação do estudo, percebe-se que a adaptação de propostas de intervenção de saúde mental para a utilização na forma remota é fundamental para acolher a população adolescente nesse momento atípico.

As limitações incluem aspectos de conectividade dos pacientes, bem como de equipamentos. Sua avaliação preliminar positiva contribui para prevenir e promover a saúde mental dos adolescentes, de forma a contribuir para a melhoria de suas qualidades de vida, bem como de aliviar as incertezas provenientes da pandemia do COVID-19.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

LENHARDTK, G.; CALVETTI, P. Ü. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. **Aletheia**, v. 50, n. 1-2, p. 111-122, 2017.

MARCH, J.; PARKER, J. D.; SULLIVAN, K.; STALLINGS, P.; CONNERS, C. K. The Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC): Factor structure, reliability, and validity. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**. v. 36 p.554–565, 1997.

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

NEUFELD, C. **Terapia cognitivo-comportamental em grupo para crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health**. 2020. Acesso em: 12 março 2021. Online. Disponível em: <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-covid-19-and-need-action-mental-health>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia**. 2020. Acesso em: 14 abril 2021. Online. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812.