



# INTERVENÇÕES BASEADAS EM *MINDFULNESS* PARA CRIANÇAS COM SINTOMAS DE ANSIEDADE: REVISÃO INTEGRATIVA

Lorenza Romero Dinelli<sup>1</sup>  
Alessandra Almeida Assumpção<sup>2</sup>

**RESUMO:** O alto índice de crianças com sintomas de ansiedade na sociedade atual evidencia a necessidade de tratamentos psicológicos eficazes para os transtornos de ansiedade na infância. O presente artigo objetiva analisar e sintetizar as principais evidências das Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBMs) para crianças com sintomas ansiosos por meio de uma revisão integrativa, na qual se buscou verificar artigos nas bases de dados Scielo, Periódicos Eletrônicos em Psicologia e *Sage Journals* a partir da combinação dos descritores: “atenção plena”, “crianças”, “ansiedade”, “*mindfulness*”, “*children*” e “*anxiety*”. Foram selecionados artigos em inglês, em português e em espanhol, publicados entre os anos de 2005 e 2017, que utilizassem diferentes IBMs com foco no público infantil. As pesquisas avaliadas indicaram resultados promissores, as intervenções visam (1) auxiliar as crianças a promover o autoconhecimento, (2) desenvolver a autorregulação emocional, (3) compreender melhor a inter-relação entre pensamentos, sentimentos e comportamentos e (4) aprender a lidar com os desafios da vida. Observou-se, ainda, que os estudos sobre IBMs para crianças encontram-se em sua fase inicial. Diante disso, conclui-se ser importante o desenvolvimento de novas pesquisas para a verificação da eficácia dessas intervenções, uma vez que os resultados obtidos são motivadores para o seu uso em crianças que apresentam sintomas de ansiedade.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Mindfulness*; Crianças; Ansiedade; Transtorno de Ansiedade.

**ABSTRACT:** The high rate of children with anxiety symptoms today highlights the need for effective psychological treatments for childhood anxiety disorders. This article aims to analyze and synthesize the main evidence of Mindfulness Interventions (IBMs) for children with anxious symptoms through an integrative review, in which it was searched articles in the databases Scielo, Electronic Periodicals in Psychology and Sage Journals from the combination of the descriptors: "mindfulness", "children", "anxiety", "mindfulness", "children" and "anxiety". Articles were selected in English, Portuguese and Spanish, published between the years 2005 and 2017, using different IBMs focused on the children's audience. The studies evaluated indicated promising results, interventions aimed at (1) helping children to promote self-knowledge, (2) developing emotional self-regulation, (3) a better understanding of the interrelationship between thoughts, feelings and behaviors and (4) learning to deal with the challenges of life. It was also observed that the studies on IBMs for children are in their initial phase. Therefore, it is concluded that it is important to develop new research to verify the efficacy of these interventions, since the results obtained are motivating for its use in children with anxiety symptoms.

**KEYWORDS:** Mindfulness; Children; Anxiety; Anxiety disorder.

## 1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é um estado psicológico e fisiológico e caracteriza-se por elementos cognitivos, somáticos, emocionais e comportamentais. Os transtornos de ansiedade mais comuns incluem o transtorno de ansiedade de separação, transtorno de ansiedade generalizada, fobias específicas e transtorno de estresse pós-traumático (COLON et al, 2017).

<sup>1</sup> Psicóloga, especialista em Psicologia: Terapia Cognitivo-Comportamental PUC Minas. lorenzadinelli@hotmail.com

<sup>2</sup> Psicóloga, Assistente Social, especialista em Gerenciamento de Projetos, Mestra em Medicina Molecular - UFMG e Doutoranda em Psicologia do Desenvolvimento Humano - UFMG. Docente e coordenadora do Curso de Especialização Lato Sensu Psicologia: Terapia Cognitivo-Comportamental PUC Minas. alesump@gmail.com



Segundo Castilloa, Recondo, Asbahr, Manfred (2000) e Vianna, Campos e Fernandez (2009), os transtornos ansiosos na infância podem se manifestar devido à associação de diversos fatores hereditários e ambientais. Os autores afirmam que o desenvolvimento emocional das crianças está relacionado com a forma como elas aprendem a lidar com os medos e as preocupações. Ressaltam, ainda, que de forma distinta dos adultos, as crianças apresentam dificuldades em compreender e reconhecer os seus medos como sendo exacerbados ou irracionais. A forma como esses medos são manifestados podem ser saudáveis ou patológicos.

Eyer, Hirsh-Pasek e Golinkoff (2006) apontam situações ansiogênicas vivenciadas pelas crianças no cotidiano (realização de uma prova, mudança de escola, as cobranças dos pais por alto desempenho em diferentes contextos, exigências sociais e o fracasso). Todos esses episódios aparecem como uma possibilidade constante na vida das crianças, fator que aumenta os níveis de ansiedade. Diante dessas vivências, Roemer e Orsillo (2010) enfatizam que evitar certas experiências negativas ou tentar ignorar o sofrimento, pode limitar a compreensão e a avaliação da consciência interna do sujeito. Assim, comportamentos de fuga e esquiva não auxiliam as crianças a reduzirem sintomas de ansiedade, visto que comprometem o entendimento de seus sentimentos e a busca por novas formas de vivenciar os acontecimentos do momento presente (CONLON et al, 2017).

Segundo Semple (2005), somente na última década os pesquisadores clínicos voltaram sua atenção para a validação empírica de tratamentos psicológicos para transtornos de ansiedade na infância. A autora também ressalta que a ansiedade na infância é um preditor de adolescentes e adultos ansiosos e depressivos, o que também justifica a necessidade de se ter um olhar cuidadoso sobre o tema. Conlon e outros (2017) relatam a importância e avanço do tratamento para o quadro. Dentre os tratamentos psicológicos destacam a Terapia Cognitivo-Comportamental Tradicional (TCC) e o treinamento de relaxamento. Enfatizam, também, a importância do tratamento farmacológico para o transtorno. Eles ressaltam, ainda, que, embora esses tratamentos sejam considerados eficazes, nem todas as intervenções funcionam para todas as crianças e que são necessárias mais pesquisas visando atendê-las em sua especificidade.

Germer (2016) enfatiza que a prática de *Mindfulness*, traduzido em português como “atenção plena”, possibilita às pessoas serem menos reativas diante do que está acontecendo no momento presente e permite a construção de uma nova maneira de lidar com a experiência vivenciada. A atenção plena possibilita que as crianças aprendam novas formas de lidar com as experiências negativas.

Quando as crianças vivenciam a ansiedade de forma intensa, elas podem sofrer diversos prejuízos, por exemplo, no âmbito escolar. A pesquisa de Semple (2005) demonstra que a ansiedade presente nas crianças pode interferir e inibir a capacidade de controlar a atenção, de apreender e absorver informação e, conseqüentemente, torna mais difícil conseguir superar as dificuldades encontradas no contexto escolar. A autora defende que ao praticarem *Mindfulness*, as crianças aprimoram a habilidade de autogerenciarem sua atenção e emoção, e, como resultado, conseguem melhorar a concentração e a aprendizagem à medida que desenvolvem uma relação mais adaptativa com as preocupações e as tensões físicas e contribui na redução da ruminação ansiosa.

Segundo Leahy, Tirch e Napolitano (2013), a prática de *Mindfulness* é realizada mediante uma série específica de exercícios e, conforme mencionam Semple (2005) e Conlon e outros (2017), os exercícios devem ser variados durante a sessão como a prática da atenção plena respiratória, na qual ensina os pacientes a usar a respiração como um instrumento para ajudar na elaboração de perspectivas diferenciadas dos pensamentos e dos sentimentos. A atenção plena do movimento também é outra prática que dá ênfase nas sensações físicas durante a realização de movimentos corporais. Há ainda a prática “comendo com atenção”, que tem o objetivo de levar o indivíduo a se alimentar buscando sentir o aroma e o sabor do alimento, e observando o que acontece dentro da boca sem julgar o alimento ou os pensamentos como algo bom ou ruim, apenas observando-os e desenvolvendo mais consciência no ato de comer (SNEL, 2016).

Além dessas práticas, existem outras que possuem a mesma finalidade, ou seja, auxiliar a criança a obter a atenção plena nas atividades do dia a dia de forma habitual, para que ela possa praticá-las e aumentar o seu potencial de trabalhar a regulação emocional. Assim, segundo Vandenberghe e Sousa (2006), a prática de *Mindfulness* tira o sujeito do piloto automático, da forma rígida e limitada que o impede de lidar com os eventos do momento presente para que eles aprendam a lidar de forma flexível às diferentes demandas da vida. Para Zack, Saekow, Kelly e Radke (2014) ao fundamentar as práticas em exercícios concretos como comer ou caminhar, o conceito de atenção plena torna-se prático e acessível através da experiência.

As IBMs têm se revelado promissoras para auxiliar as crianças com sintomas de ansiedade. Essas intervenções visam (1) auxiliar as crianças a promover o autoconhecimento, (2) desenvolver a autorregulação emocional, (3) compreender melhor a inter-relação entre pensamentos, sentimentos, comportamentos e (4) aprender a lidar com os desafios da vida, sem ter que fugir ou se sentir paralisadas por eles. O presente artigo buscou analisar e sintetizar os

principais dados das pesquisas com IBMs para as crianças com sintomas de ansiedade, visando ampliar a compreensão sobre essas intervenções para o público-alvo, a fim de contribuir para a prática dos profissionais que atuam nesse campo.

## 2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi a revisão integrativa, pois, conforme apontam Mendes, Silveira e Galvão (2008), ela possibilita analisar e sintetizar pesquisas relevantes já realizadas acerca de um dado tema e a identificar algumas lacunas do campo. Para que se possa realizar uma revisão integrativa, Mendes, Silveira e Galvão (2008), bem como Crossetti (2012), pontuam que é necessário seguir algumas etapas no processo de pesquisa. Na primeira fase, escolhe-se o tema geral, o objetivo geral e os específicos para elaboração dos questionamentos.

A segunda etapa visa analisar e recolher estudos e pesquisas importantes acerca do tema proposto. Para tanto, foram realizadas nos sites Scielo, Periódicos Eletrônicos em Psicologia e *Sage Journals* a partir das combinações dos descritores: “atenção plena”, “crianças”, “ansiedade”, “*mindfulness*”, “*children*” e “*anxiety*”. Foram selecionados artigos em inglês, em português e em espanhol, publicados entre os anos de 2005 e 2017, que apresentaram as seguintes IBMs: Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness (MBCT), Programa de Redução de Estresse Baseado em Mindfulness (MBSR), Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e Terapia Comportamental Dialética (DBT). Nessa etapa, foram selecionados também livros, publicados entre os anos de 2005 e 2017, que abordam conceitos teóricos e questões práticas sobre as IBMs.

Foram excluídos estudos que apresentaram adultos como público-alvo das intervenções. Ressalta-se que alguns artigos contemplaram em uma mesma amostra crianças e adolescentes, entretanto, foram priorizados na análise os resultados das intervenções realizadas com crianças.

Na terceira etapa, as informações foram extraídas dos textos e selecionadas buscando avaliar pontos referentes à população, os tipos de IBMs utilizadas, os objetivos dos estudos e os resultados encontrados, os quais foram ordenados de forma sintetizada em um quadro. Livros também foram utilizados neste estudo como referencial teórico para a compreensão sobre as IBMs. Na quarta etapa foi realizada uma avaliação crítica sobre os métodos e os critérios adotados no desenvolvimento das pesquisas selecionadas. Na etapa seguinte, por sua vez, foram realizadas as interpretações acerca dos dados obtidos. Por fim, na última etapa, elaborou-

se um resumo das evidências e as conclusões das análises dos estudos que foram incluídos na revisão integrativa.

### **3 RESULTADO E DISCUSSÃO**

Foram encontrados 25 artigos e, a partir dos critérios de elegibilidade, foram selecionados quatro artigos para análise. Foram avaliadas pesquisas sobre IBMs para crianças, realizadas entre os anos de 2005 e 2017. Conforme mencionado na metodologia, foi criada uma tabela (Quadro 1) com o objetivo de apresentar os principais dados e resultados das pesquisas de forma sintetizada, organizando-os a partir da pesquisa mais antiga, do ano de 2005, à mais recente, de 2017.

Quadro 1: Síntese dos estudos selecionados

| Estudos, autores e ano                       | População e tipo de IBMs   | Objetivos do estudo  | Resultados  |
|--|--|--|---|
| SEMPLE, 2005.                                | Grupo de 25 crianças, com idade entre 9 e 12 anos.<br><br>Intervenção: Terapia Cognitiva Baseada em <i>Mindfulness</i> para crianças (MBCT-C) durante 12 semanas.  | Treinar um grupo de crianças no programa MBCT-C para reduzir os níveis de ansiedade delas, que pode interferir na compreensão da leitura.                | MBCT-C se apresentou viável para o público infantil e teve boa aceitação. Verificou-se reduções nos sintomas de ansiedade por meio de relatos das crianças e dos responsáveis durante o programa.   |
| BURKE, 2009.                                 | Revisão Sistemática Estudos com MBCT e MBSR.   | Investigar os resultados alcançados com as IBMs para crianças e adolescentes.  | As IBMs foram bem aceitas pelas crianças e a sua prática apresentou viabilidade para o público infantil. Professores relataram melhoras em relação às habilidades sociais das crianças. Os pais que participaram do programa relataram melhorias para eles e para os filhos em relação à atenção, à ansiedade, à reatividade emocional, à competência social, à qualidade de sono, ao autocuidado, desenvolvimento da metacognição e à sensação de bem-estar. |
| KALLAPIRAN, KOO, KIRUBAKARAN; HANCOCK, 2015. | Revisão sistemática com 15 estudos com um total de 1454 participantes entre 6 e 18 anos de idade. Intervenções: MBCT, MBSR e ACT.  | Avaliar a qualidade e a eficácia das IBMs na melhoria dos sintomas da saúde mental em crianças e adolescentes.   | Foram observados benefícios na redução dos sintomas de ansiedade para o público-alvo e melhor qualidade de vida e sensação de bem-estar.  |
| CONLON, MAYNARD; BRENDEL; FARINA, 2017.      | Revisão sistemática com metanálise. Grupo com um total de 188 participantes entre 5 e 18 anos de idade com sintomas de ansiedade. Intervenções: MBSR, MBCT, ACT, DBT, Terapia Comportamental Dialéctica. | Avaliar os efeitos das IBMs para crianças e adolescentes por meio de uma revisão sistemática baseada em 5 pesquisas que foram selecionadas para análise. | O resultado da pesquisa apresentou evidências preliminares sobre a redução dos sintomas de ansiedade após as IBMs. As intervenções foram bem aceitas e teve viabilidade para o público-alvo.  |

Fonte: Elaborado pelas autoras

O presente estudo buscou esclarecer que se faz necessário oferecer às crianças, sobretudo no ambiente terapêutico, condições para que consigam reconhecer e compreender a ansiedade, aceitá-la sem julgamento, aprender a fazer uso correto dela, quando necessário, e conseguir se permitir vivenciar as experiências diárias, mesmo que a ansiedade esteja presente, conforme apontam Leahy, Tirch e Napolitano (2013). Segundo Semple (2005), a criança que

prática *Mindfulness* desenvolve a capacidade de observar as suas experiências internas e externas sem distorção e reatividade afetiva, cognitiva e fisiológica, respondendo adequadamente às experiências do dia a dia, sendo elas estressantes ou não.

Semple (2005) apresenta um programa de MBCT em grupo para 25 crianças com idade entre 9 e 12 anos matriculadas no Teachers College Center for Educational and Psychological Services (CEPS). O objetivo do estudo foi treinar e verificar se após a intervenção seria observado redução nos níveis de ansiedade delas, e se o treinamento podia também interferir na compreensão da leitura a partir da melhoria da ansiedade e do treinamento da atenção. Observaram-se reduções nos sintomas de ansiedade, relatadas após o final do programa. Os resultados também indicaram uma relação direta entre o envolvimento dos pais no programa e a diminuição dos sintomas ansiosos o que evidencia a importância da participação dos cuidadores no processo. Observou-se a necessidade de realizar adaptações no programa MBCT, originalmente estruturado para os adultos, para que as crianças conseguissem realizar o treinamento. Semple (2005) apresentou como principais resultados desse estudo a boa adesão das crianças ao programa proposto e a viabilidade da MBCT-C para esse público. Na revisão sistemática de Burke (2009), sobre as IBMs para crianças e adolescentes observou-se que em todos os estudos analisados nessa pesquisa utilizaram as práticas de *Mindfulness*, com algumas adaptações dos programas MBCT e MBSR.

Dentre os benefícios destacados por Burke (2009), estão: (1) participação em sala de aula, (2) melhora da atenção, (3) diminuição de níveis de ansiedade, (4) redução da reatividade emocional, (5) desenvolvimento de habilidades sociais, (6) desenvolvimento da metacognição, (7) sensação de bem-estar, (8) qualidade do sono e (9) maior autocuidado.

Na revisão sistemática de Kallapiran, Koo, Kirubakaran e Hancock (2015) o objetivo foi avaliar a qualidade e a eficácia das IBMs na melhoria dos sintomas de saúde mental em crianças e adolescentes. Foram selecionados 15 estudos, com um total de 1454 participantes entre 6 e 18 anos de idade. Os estudos contemplados na pesquisa apresentaram resultados positivos sobre os benefícios que as IBMs podem promover, tendo em vista a redução dos sintomas de ansiedade, além de proporcionar melhor qualidade de vida. No Quadro 2 é possível observar os principais benefícios levantados pelos estudos das IBMS para o tratamento de ansiedade em crianças.

**Quadro 2: Benefícios alcançados com as IBMS para crianças com sintomas de ansiedade**

|  |
|--|
| Desenvolvimento da atenção e da concentração;  |
| Melhora nos processos de aprendizagem e retenção da informação;                            |
| Desenvolvimento da habilidade de autorregular as emoções;                                  |
| Promoção do autoconhecimento;  |
| Desenvolver melhor interação e compreensão entre sentimentos/pensamentos e comportamentos; |
| Desenvolver melhores estratégias para lidar com os desafios da vida;                       |
| Desenvolvimento de habilidade sociais;   |
| Melhora no sono;   |
| Desenvolvimento de autocuidado;  |
| Desenvolvimento da metacognição;   |
| Melhora na qualidade de vida;  |
| Maior participação em sala de aula;  |
| Sensação de bem-estar;   |
| Redução da ruminação ansiosa;  |
| Redução de sintomas ansiosos.  |

**Fonte: Elaborado pelas autoras**

Já na revisão de Conlon, Maynard, Brendel e Farina (2017), foram selecionadas 5 pesquisas para avaliar os efeitos das IBMs em um total de 188 participantes entre 5 e 18 anos de idade. A maioria dos participantes foi diagnosticada com transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de ansiedade social e transtorno de ansiedade não especificado. O período das intervenções variou entre 2 e 20 semanas, com sessões que duraram de 60 a 90 minutos cada. Os resultados também indicaram redução dos sintomas de ansiedade nos participantes após as intervenções.

Todas as pesquisas analisadas apresentaram as limitações do próprio método de estudo e concluíram ser importante realizar novos trabalhos com uma amostra maior de crianças clinicamente ansiosas e com recursos mais objetivos, a fim de que se possa medir os resultados obtidos e fornecer informações mais precisas sobre a eficácia das IBMs para o tratamento de ansiedade na infância.

Burke (2009), Semple (2005), Conlon e outros (2017) apresentaram informações relevantes sobre a importância de avaliar a viabilidade e a aceitabilidade das IBMs para crianças uma vez que as pesquisas para esse público são relativamente recentes. A adequação das intervenções para o público infantil é discutida por Semple (2005) que orienta que as sessões

terapêuticas devem ser mais curtas e repetitivas. Além disso, ressalta-se que cada criança irá demandar o seu próprio tempo para permanecer envolvida nas atividades, tendo em vista o desenvolvimento e as particularidades de cada uma.

Conlon e outros (2017) dão ênfase ao desenvolvimento de atividades diferentes com as crianças, buscando incluir mais exercícios sensoriais, corporais, desenhos, escrita e práticas visuais. Conforme Goodman (2015), as crianças se comunicam de maneira diferente dos adultos, seus pensamentos e sentimentos são expressos de forma não verbal, através de gestos corporais, objetos e brinquedos.

Ao trabalhar com crianças, os estudos recaem também sobre os pais e a relação familiar. Goodman (2015) esclarece que o desenvolvimento de uma criança evidencia conexões com as emoções dos pais. Semple (2005) e Burke (2009) também reforçam a relação entre os sintomas apresentados pelas crianças e o seu ambiente familiar. Além disso, as pesquisas realizadas pelas autoras constataram que o envolvimento familiar durante as IBMs é importante e capaz de promover melhoras significativas na redução dos sintomas de ansiedade apresentados pelas crianças.

**Quadro 3: Principais adaptações a serem realizadas em IBMS voltadas para crianças**

|  |
|--|
| Exercícios variados;<br>Inserção das meditações no cotidiano das crianças;<br>Sessões terapêuticas mais curtas e repetitivas;<br>Uso frequente de exercícios corporais;<br>Expressão por meio de desenhos e escritas;<br>Uso de estímulos visuais como objetos e brinquedos. |
|--|

**Fonte: Elaborado pelas autoras**

Snel (2016) esclarece que, quando pais e filhos praticam *Mindfulness*, é possível construir um ambiente onde ambos possam encontrar tranquilidade física e mental. Segundo Goodman (2015), quando os pais praticam *Mindfulness*, conseguem trabalhar de forma mais assertiva a relação que constroem com seus filhos, visando aumentar a capacidade de relacionamento empático entre eles à medida que aprendem a lidar com os seus próprios conflitos e reatividade emocional. Snel (2016), bem como Greenland (2010), enfatizam que, embora o envolvimento dos pais seja importante, é preciso ter cuidado para que não haja imposição aos filhos em relação à prática de *Mindfulness*, a fim de não gerar rejeição por parte das crianças.

O uso de *Mindfulness* por parte do terapeuta pode promover uma forte influência na relação entre o terapeuta e a criança, segundo Vásquez-Dextre (2016), a efetividade de uma psicoterapia é resultado da relação que se estabelece entre o terapeuta e o paciente. O terapeuta que se fundamenta em práticas de *Mindfulness*, consegue se perceber, durante a sessão com a criança, com uma capacidade aumentada de se relacionar com ela de maneira empática, de retornar ao momento presente com atenção plena, com aceitação e ausência de julgamento.

É importante a realização de novas pesquisas acerca do tema que visem avaliar a eficácia das IBMs para crianças, com o objetivo de desenvolver instrumentos de medição cada vez mais adequados, que possam auxiliar na compreensão e na precisão dos resultados encontrados. Além disso, ressalta-se a necessidade de novos estudos que avaliem especificamente crianças com sintomas de ansiedade visto que foram encontradas pesquisas que agruparam crianças e adolescentes em uma mesma amostragem, além de não focarem somente no sintoma de ansiedade, tornando a pesquisa abrangente, o que aumenta a dificuldade de avaliar os resultados obtidos com as intervenções, uma vez que a ansiedade manifestada na infância e na adolescência se apresenta de forma diferente e, conseqüentemente, pode demandar IBMs mais específicas e adequadas para cada grupo para que se alcance resultados mais precisos. As limitações desta pesquisa são o número escasso de estudos, especificamente IBMs para crianças com sintomas ansiosos e o fato de ser apenas uma revisão bibliográfica.

## 5 CONCLUSÃO

As pesquisas analisadas indicam que as IBMs visam auxiliar as crianças a ampliar o autoconhecimento e o autocuidado, a regular as emoções e a ajudá-las a vivenciar, de forma saudável, as diversas experiências pelas quais estiverem passando. Assim, os resultados preliminares apresentados são animadores para o público-alvo, familiares e profissionais que atuam nessa área. O presente estudo buscou reforçar a importância desse tema e incentivar a realização de pesquisas futuras, com métodos mais robustos, que apresentem evidências empiricamente consistentes sobre a eficácia das IBMs com foco em crianças com sintomas de ansiedade. Mesmo diante das limitações encontradas, especialmente da escassez de estudos na área, observa-se o crescente interesse pelas IBMs na infância que visa oferecer às crianças um desenvolvimento saudável e pleno.

## REFERÊNCIAS

- BURKE, C. A. Mindfulness-based approaches with children and adolescents: A preliminary review of current research in an emergent field. **Journal of Child and Family Studies**, p. 133-144, 2009. Disponível em: <<http://www.mindfulschools.org/pdf/burke-child-adol.pdf>>. 10.1007/s10826-009-9282-x.
- CASTILLO, A. R. GL.; RECONDO, R.; ASBAHR, F. R.; MANFRO, G. G. Transtornos de ansiedade. **Rev Bras Psiquiatr**, v. 22, Supl. II, p. 20-23, 2000. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>>.
- CONLON, D. S. B.; MAYNARD, B. R.; BRENDEL, K. E.; FARINA, A. S. J. Mindfulness-based interventions for youth with anxiety: a systematic review and meta-analysis. **American Family Children's Hospital, University of Wisconsin, Madison, WI, USA**, p. 1-11, 2017. Disponível em: <<http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1049731516684961>>.
- CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem: o rigor científico que lhe é exigido. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 33, n. 2, p. 8-9, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/01.pdf>>.
- EYER, D.; PASEK, K. H.; GOLINKOFF, R. M. O Dilema dos Pais Modernos. In: EYER, D.; PASEK, K. H.; GOLINKOFF, R. M. **Einstein teve tempo para brincar**: como nossos filhos realmente aprendem e por que eles precisam brincar. Rio de Janeiro: Guarda-Chuva, p. 1-18, 2006.
- GERMER, C. K. Mindfulness: O que é? Qual é a sua importância? In: GERMER, C. K.; SIEGEL, R. D.; FULTON, P. R. **Mindfulness e psicoterapia**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 2-36, 2016.
- GOODMAN, T.A. Trabalhar com crianças. In: GERMER, C. K.; SIEGEL, R. D.; FULTON, P. R. **Mindfulness e psicoterapia**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 247-266, 2016.
- GREENLAND, S. K. An Opportunity: Using the Science of Mindful Awareness. In: GREENLAND, S. K. **The Mindful Child**: How to help your kid manage stress and become happier, kinder and more compassionate. New York: Atria Paperback, p. 21-36, 2011.
- KALLAPIRAN, K.; KOO, S.; KIRUBAKARAN, R.; HANCOCK, K. Review: effectiveness of mindfulness in improving mental health symptoms of children and adolescents: a meta-analysis. **Child and Adolescent Mental Health**, v. 20, n. 4, p. 182-194, Aug, 2015. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/camh.12113/full>>.
- LEAHY, R. L.; TIRCH, D.; NAPOLITANO, L. A. Atenção Plena (Mindfulness). In: LEAHY, R. L.; TIRCH, D.; NAPOLITANO, L. A. **Regulação Emocional em Psicoterapia**: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental. Porto Alegre: Artmed, p. 111-137, 2013.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>.

ROEMER, L.; ORSILLO, S. M. Uma Conceitualização Comportamental de Problemas Clínicos Baseados na Aceitação. In: ROEMER, L.; ORSILLO, S. M. **A prática da terapia cognitivo-comportamental baseada em mindfulness e aceitação**. Porto Alegre: Artmed, p. 33-49, 2010.

ROEMER, L.; ORSILLO, S. M. Ansiedade: aceitar o que vem e fazer o que importa. In: GERMER, C. K.; SIEGEL, R. D.; FULTON, P. R. **Mindfulness e psicoterapia**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 171-188, 2016.

SANTOS, P. L.; GOUVEIA, J. P.; OLIVEIRA, M.S. Primeira, Segunda e Terceira Geração de Terapias Comportamentais. In: SANTOS, P. L.; GOUVEIA, J. P.; OLIVEIRA, M. **Terapias comportamentais de terceira geração: guia para profissionais**. Novo Hamburgo: Sinopsys, p. 29-58, 2015.

SEMPLE, R. J. **Mindfulness-based cognitive therapy for Children: A Randomized Group Psychotherapy Trial Developed to Enhance Attention and Reduce Anxiety**. 2005. Tese (Doutorado) – University of Southern California, 2005. Disponível em: <<https://www.researchgate.net/publication/280531912>>.

SNEL, E. **Quietinho feito um sapo: exercícios de meditação para crianças (e seus pais)**. Rio de Janeiro: Bicicleta Amarela, 2016.

VANDENBERGHE, L.; SOUSA, A. C. A. Mindfulness nas terapias cognitivas e comportamentais. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, 2006. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872006000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872006000100004)>.

VÁSQUEZ-DEXTRE, E.R. Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. **Rev Neuropsiquiatria**, v. 79, n. 1, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.20453/rmp.v79i1.2767>>.

VIANNA, R. R. A. B.; CAMPOS, A. A.; FERNANDEZ, J. Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2009.

ZACK, S.; SAEKOW, J.; KEKKY, M. Mindfulness based interventions for youth. **Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy**, p. 44-56, 2014.