



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

Escola de Ciências Sociais e da Saúde Coordenação

de Psicologia

Associação entre intolerância à incerteza e sintomas de ansiedade em crianças e adolescentes

Alice Assunção Souza e Ana Clara Silva Assunção

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Daniela Cristina Campos

Goiânia, junho de 2026



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

Escola de Ciências Sociais e da Saúde

Coordenação de Psicologia

Associação entre intolerância à incerteza e sintomas de ansiedade em crianças e adolescentes

Alice Assunção Souza

Ana Clara Silva Assunção

Estudo apresentado como requisito para conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão Curso II do curso de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Professora: Dra. Daniela Cristina Campos.

Goiânia, junho de 2026

Pró-Reitoria de Graduação – PROGRAD

Curso de Psicologia

Eixo: Integração e Prática

Disciplina: Trabalho de Conclusão de Curso II

Professor(a): Daniela Cristina Campos

**ATA DE SESSÃO PÚBLICA DE APRESENTAÇÃO DE TRABALHO
DE CONCLUSÃO DE CURSO**

No dia 08/06/2026, às 11:30 horas, o (a)(s) estudante(s)

Alice Assunção Souza e Jana Clara Silva Assunção

do curso de **Psicologia** da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, expôs, em Sessão Pública de Apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso, o trabalho intitulado

Associação entre intolerância à incerteza e sintomas de ansiedade em crianças e adolescentes.

para a Banca de Avaliação composta pelos (as) docentes:

Daniela Cristina Campos, Luciene Falcão e Renata Lopes Marinho

O trabalho da Banca de Avaliação foi conduzido pelo (a) docente Presidente que, inicialmente, após apresentar os docentes integrantes da Comissão, concedeu 20 minutos ao (a) estudante (a) para que este (a) expusesse o trabalho. Após a exposição, o (a) docente Presidente concedeu a palavra a cada membro convidado da Comissão para que estes arguissem o (a) estudante. Após o encerramento das arguições, a Banca de Avaliação, reunida isoladamente, avaliou o trabalho desenvolvido e o desempenho do (a) estudante na exposição, considerada a trajetória deste (a) no desenvolvimento do TCC. Como resultado da avaliação, a Banca de Avaliação deliberou pela:

☒ **Aprovação;**

☐ **Aprovação, condicionado às correções recomendadas pelos membros da banca;**

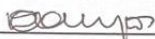
☐ **Reprovação.**

□

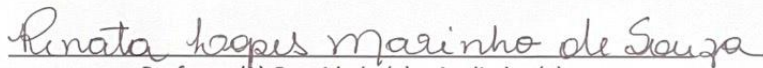
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
Av. Universitária, 10691 Setor
Universitário Caixa Postal 861
CEP 74605-010 Goiânia
Goiás! Brasil
www.pucgoias.edu.br

Aprovação, condicionada às correções recomendadas pelos membros da banca:

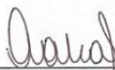
A Banca de Avaliação conclui que o(a) estudante está **APROVADO(A) condicionado às correções** de forma e/ou conteúdo **recomendados**. As correções deverão ser indicadas no formulário de Avaliação Final de Trabalho de Conclusão de Curso. O(A) estudante terá o prazo de 7 dias para os ajustes e entrega da versão final ao professor (a) orientador (a), contado a partir da data da sessão de apresentação pública do TCC.



Professor(a) Orientador (a) - Presidente



Professor(a) Convidado (a) – Avaliador (a)



Professor(a) Convidado (a) – Avaliador (a)

Agradecimentos

Antes de qualquer palavra, agradecemos a Deus. Há coisas que não se explicam apenas por esforço, competência ou permanência. Existem caminhos sustentados por algo maior. Se hoje concluímos este ciclo, é porque antes de qualquer mérito, houve graça.

Aos nossos pais e familiares, agradecemos pelo amor, pela presença e por fazerem parte de tudo o que nos trouxe até aqui. Também reconhecemos a distância que atravessou essa trajetória, os quilômetros, as ausências e tudo aquilo que silenciosamente acompanha quem escolhe construir um sonho longe de casa.

À nossa orientadora, Daniela Campos, agradecemos pela condução deste trabalho, pelos ensinamentos compartilhados e pela contribuição fundamental ao longo deste processo.

Por fim, agradecemos a todos que, de alguma forma, fizeram parte desta trajetória e contribuíram para o nosso crescimento pessoal e profissional ao longo dessa caminhada.

Resumo

O presente estudo tem como objetivo analisar a associação entre a intolerância à incerteza (IU) e os sintomas de ansiedade em crianças e adolescentes, buscando compreender a IU como fator de risco e manutenção ao longo do desenvolvimento. Para isso, realizou-se uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório, orientada pelas diretrizes do protocolo PRISMA. A busca foi conduzida nas bases de dados PubMed e Portal de Periódicos CAPES, aplicando filtros para publicações nos idiomas inglês e português ao longo dos últimos 10 anos. O corpus da pesquisa partiu de 308 registros identificados inicialmente, dos quais, após rigorosas etapas de triagem e critérios de elegibilidade, 11 artigos de excelência compuseram a amostra final para a síntese. Os resultados apontam que a intolerância à incerteza manifesta-se de forma precoce, podendo ser observada em níveis elevados já entre os 3 e 4 anos de idade. Verificou-se que a IU chega a explicar cerca de 36% da variância nos sintomas de ansiedade infantojuvenil e possui correlação de magnitude moderada a forte com sintomas depressivos ($r = 0,47$). Além disso, notou-se que fatores familiares, como a acomodação parental e a transmissão intergeracional, desempenham um papel central na manutenção desses comportamentos ansiosos. Conclui-se, portanto, que a intolerância à incerteza atua como um marcador crítico de vulnerabilidade, evidenciando a urgência da identificação clínica precoce e do desenvolvimento de intervenções terapêuticas que integrem ativamente a família para mitigar o ciclo de evitação.

Palavras-chave: Intolerância à Incerteza; Ansiedade; Crianças; Adolescentes; Revisão Narrativa.

Abstract

This study aims to analyze the association between intolerance to uncertainty (IU) and anxiety symptoms in children and adolescents, seeking to understand IU as a risk and maintenance factor throughout development. To this end, a descriptive and exploratory narrative literature review was conducted, guided by the PRISMA protocol guidelines. The search was conducted in the PubMed and CAPES Periodicals Portal databases, applying filters for publications in English and Portuguese over the last 10 years. The research corpus started from 308 records initially identified, of which, after rigorous screening stages and eligibility criteria, 11 excellent articles comprised the final sample for synthesis. The results indicate that intolerance to uncertainty manifests itself early, and can be observed at high levels as early as 3 and 4 years of age. It was found that UI explains approximately 36% of the variance in childhood and adolescent anxiety symptoms and has a moderate to strong correlation with depressive symptoms ($r = 0.47$). Furthermore, it was noted that family factors, such as parental accommodation and intergenerational transmission, play a central role in maintaining these anxious behaviors. It is concluded, therefore, that intolerance to uncertainty acts as a critical marker of vulnerability, highlighting the urgency of early clinical identification and the development of therapeutic interventions that actively integrate the family to mitigate the cycle of avoidance.

Keywords: Intolerance to Uncertainty; Anxiety; Children; Adolescents; Narrative Review.

Sumário

Introdução	09
Método	13
Resultados e Discussão	17
Considerações Finais	28
Referências	31

Introdução

O desenvolvimento humano é compreendido como um processo contínuo, dinâmico e multidimensional, que envolve mudanças e permanências ao longo de todo o ciclo vital, desde a concepção até a vida adulta. Esse processo é influenciado por fatores biológicos, psicológicos e sociais, sendo caracterizado pela interação constante entre o indivíduo e o ambiente em que está inserido (Papalia & Martorell, 2021; Senna & Dessen, 2012). Nessa perspectiva, o desenvolvimento não ocorre de forma linear, mas sim por meio de transformações progressivas que se inter-relacionam, afetando diferentes dimensões do funcionamento humano, como os aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais.

Entre as diversas fases do ciclo vital, a infância e a adolescência destacam-se como períodos particularmente relevantes, uma vez que concentram importantes mudanças estruturais e funcionais. A infância, compreendida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) entre o nascimento aos 12 anos incompletos, é marcada pelo desenvolvimento acelerado de habilidades cognitivas, pela aquisição da linguagem, pelo fortalecimento dos vínculos afetivos e pelo início da socialização mais ampla (Papalia & Martorell, 2021). Já a adolescência, a partir dos 12 anos completos até os 18 anos, caracteriza-se por intensas transformações físicas, hormonais e psicossociais, incluindo o amadurecimento da identidade, o aumento da autonomia e a ampliação das relações interpessoais (Steinberg, 2017).

Essas fases do desenvolvimento também representam períodos de maior vulnerabilidade para o surgimento de dificuldades emocionais e comportamentais. Isso ocorre porque, ao mesmo tempo em que o indivíduo desenvolve novas habilidades, ele também passa a lidar com demandas mais complexas, tanto internas quanto externas. No caso da

adolescência, por exemplo, estudos apontam que o desenvolvimento cerebral ocorre de forma assimétrica, com maior ativação de estruturas relacionadas à reatividade emocional, como o sistema límbico, enquanto áreas responsáveis pelo controle e regulação, como o córtex pré-frontal, ainda estão em processo de maturação (Casey et al., 2008; Steinberg, 2017). Essa configuração contribui para maior intensidade emocional e maior sensibilidade a estímulos ambientais.

Nesse contexto, o desenvolvimento emocional assume papel central, pois envolve a capacidade do indivíduo de reconhecer, expressar e regular suas emoções ao longo do tempo. Durante a infância, observa-se uma transição gradual de respostas emocionais mais imediatas e automáticas para formas mais elaboradas de autorregulação, influenciadas tanto pela maturação neurológica quanto pelas interações sociais e familiares (Morris et al., 2017). A qualidade dessas interações desempenha papel fundamental no desenvolvimento de estratégias adaptativas de regulação emocional, que são essenciais para o enfrentamento de situações desafiadoras.

Na adolescência, o desenvolvimento emocional torna-se ainda mais complexo, uma vez que o indivíduo passa a lidar com maior consciência de si mesmo, com demandas sociais mais intensas e com a necessidade de construção de identidade. Esse processo pode gerar instabilidade emocional, caracterizada por variações de humor e maior reatividade, especialmente em situações que envolvem incerteza, avaliação social ou antecipação de eventos futuros (Steinberg, 2017). Assim, a capacidade de regular emoções torna-se um fator crucial para a adaptação psicológica nesse período.

Dentre as emoções que se manifestam ao longo do desenvolvimento, a ansiedade destaca-se por sua relevância tanto em termos adaptativos quanto clínicos. Em níveis normativos, a ansiedade desempenha uma função protetiva, preparando o indivíduo para lidar

com possíveis ameaças ou desafios, contribuindo para a antecipação de riscos e a mobilização de recursos cognitivos e comportamentais (Barlow, 2002). Na infância, manifestações como o medo de estranhos, o receio de separação dos cuidadores e a preocupação com situações novas são consideradas esperadas e fazem parte do desenvolvimento típico (Muris, 2007).

Entretanto, a ansiedade pode assumir um caráter disfuncional quando se torna excessiva, persistente e desproporcional em relação às demandas do ambiente, interferindo significativamente no funcionamento do indivíduo. Os transtornos de ansiedade estão entre os problemas de saúde mental mais prevalentes na infância e na adolescência, podendo comprometer o desempenho acadêmico, as relações sociais e o bem-estar geral (American Psychiatric Association, 2013; Beesdo et al., 2009). Além disso, evidências indicam que a presença de sintomas ansiosos na infância pode persistir ao longo do desenvolvimento, aumentando o risco de psicopatologias na vida adulta (Kessler et al., 2005).

Diante da relevância da ansiedade no desenvolvimento infantil e adolescente, a literatura tem buscado identificar fatores cognitivos que contribuem para o surgimento e a manutenção desses sintomas. Entre esses fatores, destaca-se a intolerância à incerteza, um construto que se refere à dificuldade do indivíduo em lidar com situações ambíguas ou imprevisíveis, percebendo a incerteza como algo ameaçador e aversivo (Carleton, 2016). Indivíduos com altos níveis de intolerância à incerteza tendem a reagir de forma negativa diante da ausência de informações claras, apresentando maior tendência à preocupação excessiva e à antecipação de cenários negativos.

A intolerância à incerteza tem sido amplamente investigada como um fator transdiagnóstico, ou seja, um elemento que contribui para diferentes transtornos psicológicos, especialmente os transtornos de ansiedade (Dugas et al., 2004; Carleton, 2016). No contexto

infantojuvenil, estudos indicam que crianças e adolescentes com altos níveis desse construto apresentam maior intensidade de sintomas ansiosos, bem como maior frequência de pensamentos relacionados à preocupação e ao medo do desconhecido (Osmanağaoğlu et al., 2018; Kendall et al., 2020). Essa relação sugere que a forma como o indivíduo interpreta e responde à incerteza desempenha papel central na experiência da ansiedade.

Além de sua associação com os sintomas ansiosos, a intolerância à incerteza também tem sido apontada como um fator de manutenção desses quadros. Isso ocorre porque indivíduos com alta intolerância tendem a adotar estratégias desadaptativas, como a evitação de situações incertas e a busca constante por garantias, o que impede a exposição a experiências que poderiam promover a aprendizagem de que a incerteza é tolerável (Hebert & Dugas, 2019; Wahlund et al., 2020). Dessa forma, estabelece-se um ciclo em que a evitação reforça a ansiedade, dificultando a sua redução ao longo do tempo.

Considerando esse cenário, intervenções psicológicas têm sido desenvolvidas com o objetivo de atuar diretamente sobre a intolerância à incerteza. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) destaca-se como uma das abordagens mais eficazes no tratamento da ansiedade, incorporando estratégias específicas voltadas à modificação de crenças disfuncionais e à exposição gradual a situações incertas (Kendall et al., 2020). Essas intervenções buscam promover a flexibilização cognitiva e o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento mais adaptativas.

Além da TCC, outras abordagens, como a Redução de Estresse Baseada em Mindfulness, têm demonstrado eficácia na diminuição da reatividade emocional frente à incerteza, ao incentivar a aceitação de experiências internas sem julgamento (Alimehdi et al., 2016). Intervenções que envolvem o contexto familiar também se mostram relevantes,

especialmente ao reduzir comportamentos de acomodação que podem reforçar a ansiedade, como a oferta excessiva de garantias e a evitação de situações desafiadoras.

Dessa forma, compreender a relação entre intolerância à incerteza e sintomas de ansiedade em crianças e adolescentes torna-se fundamental, tanto para o avanço do conhecimento científico quanto para o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes. A identificação de fatores cognitivos que contribuem para a manutenção da ansiedade possibilita a elaboração de abordagens terapêuticas mais direcionadas, promovendo melhores resultados clínicos.

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, a associação entre intolerância à incerteza e sintomas de ansiedade em crianças e adolescentes, buscando compreender de que forma esse construto se relaciona com a intensidade dos sintomas ansiosos e sua possível função como fator de risco e manutenção ao longo do desenvolvimento.

Método

Para o desenvolvimento deste estudo, de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, adotou-se o método de revisão narrativa da literatura acerca da associação entre intolerância à incerteza e sintomas de ansiedade em crianças e adolescentes. A revisão narrativa tem como objetivo reunir, analisar e sintetizar produções científicas relevantes sobre determinado tema, permitindo uma compreensão ampla e integrada do fenômeno investigado (Wulandari, 2021; Osmanağaoğlu et al., 2018).

Foram adotados procedimentos organizados e explícitos de busca e seleção dos estudos, com o intuito de garantir maior rigor e transparência metodológica. Nesse sentido, utilizou-se como referência o protocolo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews

and Meta-Analyses (PRISMA), como forma de orientar e descrever as etapas do processo de identificação, triagem e seleção dos artigos.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed e Portal de Periódicos CAPES, no período de março de 2026. O PubMed, mantido pela U.S. National Library of Medicine, reúne literatura biomédica internacional e utiliza descritores controlados do vocabulário MeSH (Medical Subject Headings), contribuindo para maior precisão na recuperação dos estudos. O Portal de Periódicos CAPES foi incluído devido à sua ampla cobertura de periódicos científicos nacionais e internacionais, especialmente nas áreas da psicologia e da saúde.

A estratégia de busca foi conduzida por meio da combinação de descritores em inglês, utilizando operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar e refinar os resultados. Foram utilizados os seguintes termos: “Intolerance of Uncertainty” AND “Anxiety” AND (Children OR Adolescents); “Intolerance of Uncertainty” AND “Children”; e “Intolerance of Uncertainty” AND “Children’s Anxiety”.

Foram aplicados filtros relacionados ao período de publicação (últimos 10 anos), idioma (inglês e português) e disponibilidade do texto completo.

Os Critérios de inclusão foram 1) Artigos científicos publicados em periódicos revisados por pares. 2) Pesquisas realizadas com população infanto-juvenil. 3) Artigos publicados em português ou inglês. 4) Estudos publicados nos últimos 10 anos. 5) Artigos disponíveis na íntegra nas bases de dados selecionadas (Portal de Periódicos CAPES e PubMed). Os critérios de exclusão foram pesquisas realizadas exclusivamente com adolescentes ou adultos, sem foco em crianças, trabalhos que abordem apenas outros transtornos psicológicos, sem relação com sintomas ansiosos, resumos de congressos,

dissertações, teses, capítulos de livros ou trabalhos não publicados em periódicos científicos e artigos que não estejam disponíveis na íntegra.

Inicialmente, foram identificados 123 estudos na base PubMed e 185 estudos no Portal de Periódicos CAPES, totalizando 308 registros potencialmente relevantes para a temática investigada. Após a remoção de duplicatas ($n = 58$), restaram 250 estudos para a etapa de triagem.

Na etapa de leitura dos títulos e resumos, 230 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, principalmente por não abordarem diretamente a relação entre intolerância à incerteza e sintomas de ansiedade, por utilizarem amostras compostas exclusivamente por adultos ou por tratarem de outros transtornos psicológicos sem relação específica com ansiedade.

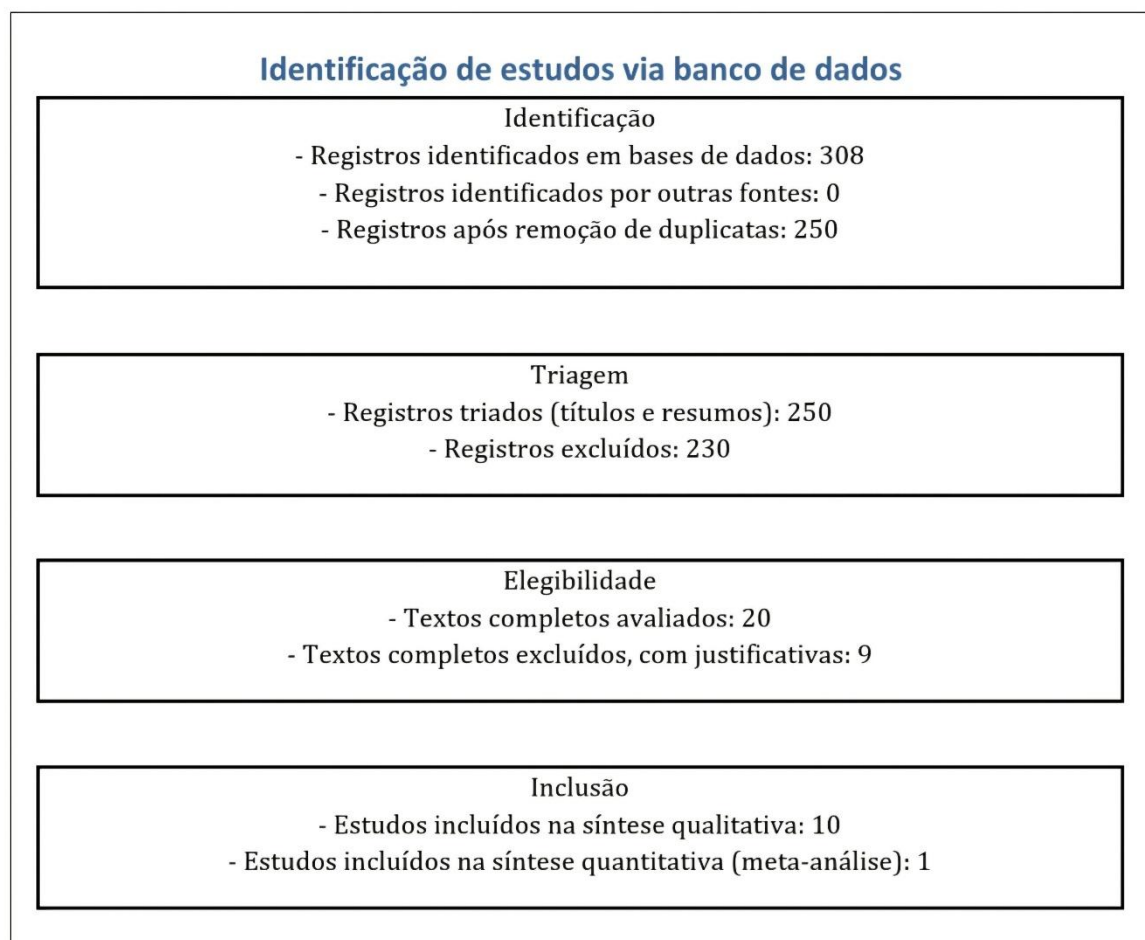
Os estudos potencialmente elegíveis ($n = 20$) foram submetidos à leitura na íntegra, possibilitando uma análise mais aprofundada quanto aos objetivos, metodologia e principais achados. Após essa etapa, nove artigos foram excluídos por não atenderem plenamente aos critérios estabelecidos.

Ao final do processo de seleção, 11 artigos foram considerados adequados para compor a análise desta revisão, sendo posteriormente organizados e examinados de forma descritiva. Para a sistematização dos dados, foi utilizada uma planilha no software Excel, contendo informações como autores, ano de publicação, objetivos, metodologia, principais resultados e conclusões dos estudos selecionados.

Embora este trabalho se caracterize como uma revisão narrativa da literatura, optou-se pela adoção de procedimentos organizados e explícitos de busca e seleção de estudos, com o intuito de conferir maior rigor metodológico e transparência ao processo de análise. Nesse sentido, utilizou-se como referência um Fluxograma inspirado no modelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que serviu de diretriz para orientar e descrever detalhadamente as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos que compõem a amostra desta pesquisa.

Figura 1-

Fluxograma Prisma que incluem pesquisas do banco de dados PubMed e Portal CAPES



Nota: Fluxograma Prisma de pesquisa realizada.

Resultados

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar padrões consistentes na relação entre a intolerância à incerteza (IU) e a ansiedade em crianças e adolescentes. A amostra final foi composta por 11 artigos, sendo quatro estudos de revisão de literatura e sete estudos empíricos. Essa composição possibilita a integração de evidências quantitativas e achados empíricos sobre o fenômeno. Entre as revisões, destacam-se duas metanálises, que oferecem sínteses quantitativas sobre a associação da IU com ansiedade e depressão, e duas revisões (sistemática e narrativa) voltadas para o desenvolvimento emocional e alvos de intervenção clínica. Já o grupo de trabalhos empíricos apresenta uma diversidade de delineamentos: três estudos de corte transversal, três estudos experimentais ou quase-experimentais e um estudo longitudinal, que monitora a trajetória da IU da infância pré-escolar até a idade escolar.

Observa-se uma distribuição contínua de pesquisas que acompanhou tendências temáticas específicas ao longo dos anos, inicialmente, a atenção da literatura voltou-se para a validação de instrumentos capazes de mensurar o construto em jovens, como evidenciado pelo trabalho psicométrico focado na Escala de Intolerância à Incerteza para Crianças (IUSC) (Osmanağaoğlu et al., 2018).

Em relação ao recorte temporal, os estudos selecionados para esta revisão foram publicados entre 2016 e 2026, refletindo a atualidade e o amadurecimento da produção científica sobre o tema. Observa-se uma distribuição contínua de pesquisas que acompanhou tendências temáticas específicas ao longo dos anos. Inicialmente, a atenção da literatura voltou-se para a validação de instrumentos capazes de mensurar o construto em jovens, sendo a Escala de Intolerância à Incerteza para Crianças (IUSC) amplamente documentada e utilizada como ferramenta base para as pesquisas na área (Osmanağaoğlu et al., 2018).

Posteriormente, nota-se um agrupamento de pesquisas no ano de 2016, cujas publicações expandiram a Intolerância à Incerteza (IU) para além do rastreio, associando-a a vulnerabilidades como a sensibilidade à ansiedade e a ansiedade com a saúde (Wright et al., 2016), além de testar os impactos de práticas de mindfulness na redução desses níveis (Alimehdi et al., 2016).

Avançando para o ano de 2020, os estudos passaram a compartilhar um foco direcionado ao aprofundamento clínico e familiar do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), investigando similarmente como os comportamentos de acomodação parental interagem com o construto, tornando-se alvos centrais para novas intervenções (Kendall et al., 2020). Por fim, as publicações mais recentes, lançadas entre 2025 e 2026, revelam uma tendência voltada para avaliações longitudinais e tarefas comportamentais ativas, buscando compreender a trajetória da IU desde a idade pré-escolar (Ryan et al., 2025^a), como ela se difere qualitativamente de traços como a curiosidade (Ryan et al., 2025^b) e sua robusta associação com sintomas depressivos em jovens (Mares & Fuller, 2026).

No que se refere à distribuição geográfica, as pesquisas foram conduzidas em diferentes países, incluindo Reino Unido, Estados Unidos, Canadá, China, Irã e Indonésia, evidenciando a transculturalidade do construto em distintos contextos. A caracterização metodológica e os objetivos de cada estudo incluído são apresentados na Tabela 1. Esta organização permite uma visualização estruturada dos 11 artigos que compõem a amostra, discriminando o título traduzido e o original, a autoria e os anos de publicação, que situam as pesquisas no recorte estabelecido de 2016 a 2026. Além disso, a tabela especifica a base de dados de indexação (PubMed ou Portal de Periódicos CAPES) e descreve de forma concisa os objetivos principais de cada investigação. Esse detalhamento é fundamental para compreender as diferentes perspectivas teóricas e clínicas aplicadas ao estudo da intolerância

à incerteza (IU) e sua associação direta com os sintomas de ansiedade no público infantojuvenil.

Tabela 1

Estudos incluídos.

Título	Ano	Autores	Título Original	Base	Objetivo
Intolerância à incerteza, sensibilidade à ansiedade, ansiedade relacionada à saúde e transtorno de ansiedades	2016	Wright, K. D., et al.	Intolerance of uncertainty, anxiety sensitivity, health anxiety, and anxiety disorder	PubMed	Explorar a IU como construto transdiagnóstico e sua relação com a ansiedade à saúde em jovens.
A eficácia da Redução de Estresse Baseada em Mindfulness sobre a intolerância à incerteza e a sensibilidade à ansiedade	2016	Alimehdi, M., et al.	The effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction on IU and Anxiety Sensitivity	Portal CAPES	Avaliar o impacto do programa MBSR na IU e na sensibilidade à ansiedade em estudantes com TAG.

O efeito da preocupação sobre a intolerância à incerteza e as crenças positivas e negativas.	2018	Britton, G. I., et al.	The effect of worrying on intolerance of uncertainty and positive and negative beliefs	PubMed	Examinar se o processo de preocupação facilita escores de IU em populações não clínicas.
Exame do constructo de intolerância à incerteza em jovens com transtorno de ansiedade generalizada	2018	Cowie, J., et al.	Examination of the IU Construct in Youth with Generalize	PubMed	Examinar o papel da IU em jovens com TAG.
IU, ansiedade e preocupação em crianças e adolescentes: uma meta-análise	2018	Osmanağaoğlu, N., et al.	IU, anxiety, and worry in children and adolescents: A meta-analysis	Portal CAPES	Sintetizar a relação entre IU, ansiedade e preocupação em jovens.
Intolerância à incerteza e acomodação parental: alvos	2020	Kendall, P. C., et al.	IU and Parental Accommodation : Promising Targets for	PubMed	Identificar a IU e a acomodação parental como

promissores para intervenção personalizada			Personalized Intervention		alvos de intervenção.
Trauma na infância e ansiedade: os efeitos mediadores em cadeia da intolerância à incerteza e do enfrentamento proativo	2022	Zhang, Z., et al.	Childhood Trauma and Anxiety: The Chain Mediating Effects of IU and Proactive Coping	PubMed	Investigar a mediação da IU entre trauma infantil e ansiedade.
A intolerância à incerteza prevê a ansiedade generalizada em crianças? Um estudo longitudinal	2025	Ryan, Z. J., et al.	Does intolerance of uncertainty predict child generalised anxiety? A longitudinal study	Portal CAPES	Avaliar a IU como preditor longitudinal de ansiedade.
Mundo incerto: como a curiosidade das crianças e a	2025	Ryan, Z. J., et al. PubMed	Uncertain world: How children's curiosity and IU	PubMed	Investigar a relação entre curiosidade, IU

intolerância à			relate to their		e
incerteza se			behaviour and		comportamento.
relacionam com			emotion		
seu					
comportamento e					
emoção					
Intolerância à	2026	Mares, L., &	Intolerance of	Portal	Analisar a
incerteza e		Fuller, M	uncertainty and	CAPES	associação entre
depressão em			depression in		IU e depressão
crianças e			children and		em jovens.
adolescentes:			adolescents:		
meta-análise			Meta-analysi		

Nota: Tabela desenvolvida pelas autoras

Para que os dados extraídos dos 11 artigos selecionados sejam expostos de forma clara e estruturada, optou-se pela organização dos resultados em eixos temáticos, que serão apresentados em subtítulos subsequentes. Essa sistematização visa facilitar a compreensão das evidências encontradas, permitindo uma análise aprofundada que integra desde as bases cognitivas e o desenvolvimento da intolerância à incerteza até suas implicações familiares e clínicas observadas na literatura infantojuvenil atual.

1. Caracterização da Intolerância à Incerteza e Bases Cognitivas

Os estudos analisados descrevem a intolerância à incerteza (IU) como um construto relacionado à dificuldade em lidar com a ausência de informações suficientes diante de situações ambíguas (Wright et al., 2016). A literatura identifica duas dimensões principais: a

IU prospectiva, associada à preocupação com eventos futuros, e a IU inibitória, relacionada à redução ou paralisação comportamental diante do desconhecido (Mares & Fuller, 2026).

Estudos longitudinais descrevem a presença da IU em fases precoces do desenvolvimento, dados indicam que níveis elevados de IU podem ser observados entre os 3 e 4 anos de idade, estando associados a níveis mais elevados de ansiedade ao longo da infância (Ryan et al., 2025).

No nível cognitivo, os estudos relatam associação consistente entre IU e processos de preocupação excessiva, entendidos como tentativas de antecipar e reduzir a incerteza associada a eventos futuros. Evidências experimentais indicam que a indução de preocupação está associada ao aumento dos escores de IU, inclusive em populações não clínicas (Britton et al., 2018). Esse padrão sugere uma relação bidirecional, na qual a IU favorece a preocupação e, ao mesmo tempo, é intensificada por ela, contribuindo para a manutenção de padrões cognitivos disfuncionais.

2. IU como Fator Associado à Ansiedade e Outros Desfechos Psicopatológicos

Evidências quantitativas indicam associação consistente entre IU e sintomas de ansiedade, a metanálise de Osmanağaoğlu et al. (2018) identificou que a IU está associada a aproximadamente 36% da variância nos sintomas de ansiedade e cerca de 40% da variância na preocupação em crianças e adolescentes. Esses achados são reforçados por evidências longitudinais que indicam que níveis elevados de IU na fase pré-escolar estão associados à manutenção de sintomas ansiosos ao longo do desenvolvimento, sugerindo estabilidade relativa desse construto ao longo do tempo. Ainda que não se trate de um fator determinístico, os dados indicam que a IU pode funcionar como um importante marcador de vulnerabilidade para o desenvolvimento de ansiedade.

No contexto clínico, os estudos indicam que níveis elevados de IU estão associados à maior gravidade dos sintomas psicopatológicos, especialmente em casos com comorbidades, além de contribuírem de forma independente para a preocupação excessiva (Cowie et al., 2018).

Além da ansiedade, os estudos analisados descrevem associações entre IU e outros desfechos psicopatológicos, incluindo sintomas depressivos, transtorno obsessivo-compulsivo, transtornos de pânico e manifestações externalizantes, como impulsividade e dificuldades de conduta (Wright et al., 2016; Mares & Fuller, 2026; Ryan et al., 2025).

De acordo com Mares e Fuller (2026), a IU apresenta correlação de magnitude moderada a forte com sintomas depressivos em crianças e adolescentes ($r = 0,47$). Os resultados indicam que a IU inibitória apresenta associação mais elevada com sintomas depressivos quando comparada à IU prospectiva, sendo descrita em conjunto com padrões de redução de atividade, evitação e isolamento.

3. Fatores Contextuais, Familiares e Experiências Traumáticas Precoces

Os estudos analisados destacam a influência de fatores contextuais na manifestação da intolerância à incerteza, com ênfase no ambiente familiar. Entre esses fatores, a literatura identifica a acomodação parental como um dos principais mecanismos associados à manutenção de comportamentos ansiosos em crianças e adolescentes (Kendall et al., 2020).

A acomodação parental é caracterizada por modificações realizadas pelos cuidadores com o objetivo de reduzir o desconforto da criança diante de situações incertas, incluindo fornecimento de garantias constantes, alterações de rotina e evitação de estímulos considerados ameaçadores. Embora essas estratégias possam produzir alívio imediato, os

dados indicam que sua presença frequente está associada a maiores níveis de ansiedade e IU em jovens (Kendall et al., 2020).

Além disso, a literatura descreve padrões de transmissão intergeracional, nos quais níveis elevados de IU em pais estão associados a níveis semelhantes em seus filhos, especialmente em contextos caracterizados por alta busca por previsibilidade e controle (Sanchez et al., 2016).

A literatura também aponta a relação entre IU e experiências de trauma infantil, indicando que eventos adversos precoces estão associados a níveis mais elevados de IU e sintomas ansiosos. Nesse contexto, a IU é frequentemente considerada variável mediadora na relação entre trauma e ansiedade (Zhang et al., 2022).

4. Padrões Comportamentais, Estratégias de Enfrentamento e Respostas à Incerteza

No que se refere às respostas comportamentais, a IU está associada a diferentes estratégias de enfrentamento. Entre elas, destaca-se o enfrentamento proativo, caracterizado pela antecipação de possíveis eventos futuros e planejamento de respostas. Também são descritos comportamentos de segurança, como verificação constante, busca por garantias e evitação de situações incertas (Zhang et al., 2022).

Esses padrões comportamentais são frequentemente observados em indivíduos com níveis elevados de IU, sendo relatados em diferentes contextos experimentais e clínicos. Experimentalmente, o construto foi avaliado por meio de tarefas de tomada de decisão (como a Beads Task), jogos gamificados com estímulos aversivos, induções de preocupação via cenários hipotéticos e estudos de neuroimagem (Osmanağaoğlu et al., 2021; Ryan et al., 2025; Britton et al., 2018; Krain et al., 2006). No âmbito clínico, as observações ocorreram em processos de diagnóstico diferencial para Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG),

intervenções de Terapia Cognitivo-Comportamental focadas em processos metacognitivos e programas de Redução de Estresse Baseada em Mindfulness (Cowie et al., 2018; Kendall et al., 2020; Alimehdi et al., 2016). Estudos indicam que esses comportamentos estão associados a maiores níveis de ansiedade e dificuldades na regulação emocional.

Evidências experimentais também descrevem padrões específicos de comportamento em situações de incerteza. Em tarefas controladas, crianças com alta IU apresentam maior tendência a selecionar respostas associadas à previsibilidade, enquanto crianças com menor IU demonstram maior variabilidade comportamental e maior exploração do ambiente (Ryan et al., 2025).

Por outro lado, variáveis como a curiosidade são descritas como fatores associados a respostas mais adaptativas diante da incerteza. Os resultados indicam que crianças com níveis mais elevados de curiosidade apresentam maior engajamento exploratório e respostas emocionais mais positivas (Ryan et al., 2025), enquanto indivíduos com alta IU apresentam maior frequência de comportamentos de evitação e busca por segurança (Ryan et al., 2025; Zhang et al., 2022)

5. Avaliação e Intervenções em IU

No que se refere à avaliação da IU em populações infantojuvenis, alguns estudos apontam limitações relacionadas ao uso de instrumentos padronizados. Crianças com menos de 8 anos apresentam maior dificuldade na compreensão de itens abstratos presentes em escalas de autorrelato, o que pode resultar em dados incompletos ou inconsistentes (Cowie et al., 2018). Esses achados indicam a necessidade de adaptações metodológicas conforme o nível de desenvolvimento cognitivo.

No campo das intervenções, os estudos relatam diferentes abordagens voltadas à redução da intolerância à incerteza e dos sintomas associados. Intervenções baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental que abrangem tanto os protocolos tradicionais para ansiedade, como o Coping Cat, quanto programas que visam diretamente o construto, a exemplo do No Worries! e da TCC focada na IU (IU-CBT) são descritas como eficazes na redução de sintomas ansiosos, apresentando impactos diretos ou indiretos sobre a intolerância à incerteza (Kendall et al., 2020; Mares & Fuller, 2026). Tais intervenções utilizam técnicas estruturadas como a psicoeducação sobre o papel da dúvida na manutenção da ansiedade, o uso de experimentos comportamentais para desafiar crenças catastróficas sobre o desconhecido e o fortalecimento de habilidades metacognitivas para que o jovem aprenda a tolerar o incerto sem recorrer ao ciclo da preocupação excessiva (Kendall et al., 2020; Mares & Fuller, 2026).

Além disso, adaptações como a Intervenção de Redução de Acomodação (ARI) combinam esses elementos com o foco na redução de comportamentos parentais que reforçam a esquiva do jovem diante de situações ambíguas (Kendall et al., 2020). Assim como, programas baseados em mindfulness, como o Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), são descritos como associados à redução da sensibilidade à ansiedade e à melhora na regulação emocional em jovens com Transtorno de Ansiedade Generalizada (Alimehdi et al., 2016).

No contexto familiar, intervenções direcionadas à redução da acomodação parental, como o protocolo Supportive Parenting for Anxious Childhood Emotions (SPACE), são descritas como associadas à diminuição dos sintomas ansiosos em crianças e adolescentes (Kendall et al., 2020).

Considerações Finais

O presente trabalho teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão da literatura, a associação entre a intolerância à incerteza (IU) e os sintomas de ansiedade em crianças e adolescentes. A partir da síntese das evidências disponíveis, considera-se que esse objetivo foi alcançado, uma vez que os estudos revisados convergem ao apontar a IU como um construto relevante para a compreensão do desenvolvimento e da manutenção da ansiedade na população infantojuvenil.

De modo geral, os achados indicam que níveis mais elevados de intolerância à incerteza estão consistentemente associados a maior intensidade de sintomas ansiosos, incluindo preocupação excessiva e diferentes manifestações clínicas da ansiedade. Além disso, observa-se que crianças e adolescentes com transtornos de ansiedade tendem a apresentar níveis mais elevados de IU quando comparados a seus pares sem diagnóstico clínico, reforçando o papel desse construto como um importante fator associado à psicopatologia, ainda que não de forma isolada.

No que se refere ao seu papel ao longo do desenvolvimento, a intolerância à incerteza pode ser compreendida tanto como um fator de vulnerabilidade quanto como um elemento de manutenção dos sintomas ansiosos. Por um lado, níveis elevados de IU em fases iniciais da vida estão associados à persistência da ansiedade ao longo do tempo. Por outro, a IU contribui para a adoção de estratégias disfuncionais, como evitação e busca excessiva por segurança, frequentemente reforçadas por dinâmicas familiares, como a acomodação parental, o que favorece a continuidade dos sintomas.

Entretanto, essa relação não ocorre de maneira homogênea, sendo influenciada por fatores individuais, desenvolvimentais e contextuais, como características cognitivas, estratégias de enfrentamento e ambiente familiar. Esse conjunto de aspectos evidencia a

necessidade de uma compreensão mais integrada da intolerância à incerteza, considerando sua complexidade e suas múltiplas formas de manifestação.

Adicionalmente, observa-se que a maior parte das investigações foi conduzida em contextos internacionais, com escassez de estudos em países latino-americanos. Essa limitação restringe a generalização dos achados e reforça a importância da ampliação de pesquisas em contextos socioculturais diversos, incluindo o brasileiro.

Do ponto de vista aplicado, os resultados destacam a importância da identificação precoce da intolerância à incerteza, bem como do desenvolvimento de intervenções que considerem não apenas o indivíduo, mas também o contexto familiar. Estratégias que integrem o manejo da IU e a redução de comportamentos de acomodação parental mostram-se especialmente promissoras para a prevenção e o tratamento dos transtornos de ansiedade nessa população.

Apesar dos avanços identificados, a literatura apresenta limitações relevantes, como a predominância de delineamentos transversais, o que dificulta a compreensão da direcionalidade entre a intolerância à incerteza e os sintomas de ansiedade ao longo do desenvolvimento. Além disso, observa-se a utilização frequente de amostras comunitárias, com menor presença de estudos envolvendo populações clínicas com diagnóstico estruturado, o que pode limitar a generalização dos resultados para quadros mais complexos.

Outra limitação importante refere-se à mensuração do construto. Muitos estudos utilizam predominantemente instrumentos de autorrelato ou relato parental, que estão sujeitos a vieses e, frequentemente, apresentam divergências entre informantes. Soma-se a isso o fato de que parte desses instrumentos foi originalmente desenvolvida para adultos, o que pode comprometer sua adequação para crianças mais novas, especialmente aquelas com menor desenvolvimento cognitivo.

Diante dessas limitações, recomenda-se que pesquisas futuras invistam em delineamentos longitudinais, capazes de acompanhar o desenvolvimento da intolerância à incerteza ao longo do tempo e esclarecer seu papel como possível fator de risco ou de manutenção. Também se mostra relevante a ampliação do uso de métodos complementares aos autorrelatos, como tarefas comportamentais e observacionais, que permitam uma avaliação mais abrangente das respostas à incerteza.

Além disso, destaca-se a necessidade de desenvolvimento e validação de instrumentos sensíveis às diferentes fases do desenvolvimento infantil, bem como a realização de estudos em contextos socioculturais diversos, especialmente no cenário brasileiro. Por fim, recomenda-se o avanço de pesquisas voltadas à avaliação da eficácia de intervenções direcionadas à intolerância à incerteza, incluindo abordagens que integrem o trabalho com crianças e suas famílias.

Essa urgência por novas investigações e estratégias clínicas é acentuada pelo contexto da sociedade moderna, na qual o célere desenvolvimento tecnológico e as constantes transformações sociais ampliam significativamente a percepção de incerteza nas experiências pessoais (Zhang et al., 2022). Em um cenário marcado pelo imediatismo e pela volatilidade das informações, a dificuldade em lidar com o desconhecido torna-se um fator de vulnerabilidade ainda mais crítico para o desenvolvimento emocional, exigindo que a ciência acompanhe os desafios desta ‘nova era’ (Zhang et al., 2022).

Em síntese, a intolerância à incerteza se configura como um construto relevante e promissor para a compreensão da ansiedade em crianças e adolescentes, com implicações importantes para a avaliação, prevenção e intervenção em saúde mental infantojuvenil.

Referências

- Alimehdi, M., Ehteshamzadeh, P., Naderi, F., Eftekharsaadi, Z., & Pasha, R. (2016). The effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction on intolerance of uncertainty and anxiety sensitivity among individuals with generalized anxiety disorder. *Asian Social Science*, *12*(4), 179-187. <http://dx.doi.org/10.5539/ass.v12n4p179> [8, 9]
- Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2nd ed.). Guilford Press. [13, 14]
- Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: Developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics of North America*, *32*(3), 483-524. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2009.06.002> [15, 16]
- Brasil. (1990). *Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências*. Diário Oficial da União. [17]
- Britton, G. I., Neale, S. E., & Davey, G. C. L. (2018). The effect of worrying on intolerance of uncertainty and positive and negative beliefs about worry. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *62*, 65-71. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2018.09.002> [18]
- Carleton, R. N. (2016). Into the unknown: A review and synthesis of contemporary models involving uncertainty. *Journal of Anxiety Disorders*, *39*, 30-43. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.02.007> [19]
- Casey, B. J., Getz, S., & Galvan, A. (2008). The adolescent brain. *Developmental Review*, *28*(1), 62-77. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2007.08.003> [20, 21]
- Comer, J. S., Roy, A. K., Furr, J. M., Gotimer, K., Beidas, R. S., Dugas, M. J., & Kendall, P. C. (2009). The Intolerance of Uncertainty Scale for Children: A psychometric evaluation. *Psychological Assessment*, *21*(3), 402-411. <https://doi.org/10.1037/a0016719> [3, 22]
- Cowie, J., Clementi, M. A., & Alfano, C. A. (2018). Examination of the intolerance of uncertainty construct in youth with generalized anxiety disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *47*(6), 1014-1022. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1212358> [23, 24]
- Hebert, E. A., & Dugas, M. J. (2019). Behavioral experiments for intolerance of uncertainty: Challenging the unknown in the treatment of generalized anxiety disorder. *Cognitive*

- and Behavioral Practice_, _26_(2), 421-436.
<https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2018.07.007> [25]
- Kendall, P. C., Norris, L. A., Rabner, J. C., Crane, M. E., & Rifkin, L. S. (2020). Intolerance of uncertainty and parental accommodation: Promising targets for personalized intervention for youth anxiety. *_Current Psychiatry Reports_, _22_, Article 49.*
<https://doi.org/10.1007/s11920-020-01170-3> [26]
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *_Archives of General Psychiatry_, _62_(6), 593-602.* <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593> [27, 28]
- Mares, L., & Fuller, M. (2026). Intolerance of uncertainty and depression in children and adolescents: Systematic review and meta-analysis. *_Journal of Affective Disorders_, _401_, 121288.* <https://doi.org/10.1016/j.jad.2026.121288> [29, 30]
- Morris, A. S., Criss, M. M., Silk, J. S., & Houlberg, E. N. (2017). The role of the family context in the development of emotion regulation. *_Social Development_, _26_(3), 489-514.* <https://doi.org/10.1111/sode.12212> [31, 32]
- Muris, P. (2007). *_Normal and abnormal fear and anxiety in children and adolescents_.* Elsevier. [14, 15]
- Osmanağaoğlu, N., Creswell, C., & Dodd, H. F. (2018). Intolerance of uncertainty, anxiety, and worry in children and adolescents: A meta-analysis. *_Journal of Affective Disorders_, _225_, 80-90.* <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.035> [33, 34]
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2021). *_Desenvolvimento humano_ (14ª ed.). AMGH.* [35, 36]
- Ryan, Z. J., Rayson, H., Morriss, J., & Dodd, H. F. (2025^a). Does intolerance of uncertainty predict child generalised anxiety? A longitudinal study. *_Journal of Anxiety Disorders_, _112_, 103004.* <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2025.103004> [37, 38]
- Ryan, Z. J., Dodd, H. F., & FitzGibbon, L. (2025^b). Uncertain world: How children's curiosity and intolerance of uncertainty relate to their behaviour and emotion under uncertainty. *_Quarterly Journal of Experimental Psychology_, _78_(4), 842-860.*
<https://doi.org/10.1177/17470218241252651> [39, 40]

- Senna, S. R. C. M., & Dessen, M. A. (2012). Reflexões sobre o desenvolvimento humano: de que teoria estamos falando? *_Psicologia: Teoria e Pesquisa_,* *_28_(1)*, 117-124. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000100014> [35, 36]
- Steinberg, L. (2017). *_Adolescence_* (11th ed.). McGraw-Hill Education. [17, 20, 41]
- Wahlund, T., Andersson, E., Jolstedt, M., Perrin, S., Vigerland, S., & Serlachius, E. (2020). Intolerance of uncertainty–focused treatment for adolescents with excessive worry: A pilot feasibility study. *_Cognitive and Behavioral Practice_,* *_27_(2)*, 215-230. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2019.06.002> [42, 43]
- Wright, K. D., Adams Lebell, M. A. N., & Carleton, R. N. (2016). Intolerance of uncertainty, anxiety sensitivity, health anxiety, and anxiety disorder symptoms in youth. *_Journal of Anxiety Disorders_,* *_41_,* 35-42. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.04.011> [44, 45]
- Wulandari, T. (2021). The development of children's emotional: A systematic literature review. *_OPTIMA: Journal of Guidance and Counseling_,* *_1_(2)*, 13-27. <http://ejournal.upi.edu/index.php/optima> [46]
- Zhang, Z., Meng, Y., Ma, T., & Yang, Z. (2022). Childhood trauma and anxiety: The chain mediating effects of intolerance of uncertainty and proactive coping. *_Asian Journal of Social Science Studies_,* *_7_(6)*, 89-102. <https://doi.org/10.20849/ajsss.v7i6.1213> [47]