

A identificação da depressão infanto-juvenil: principais desafios encontrados na atenção primária à saúde

The identification of depression in children and adolescents: main challenges found in primary health care

La identificación de la depresión en niños y adolescentes: principales desafíos encontrados en la atención primaria de salud

Recebido: 06/12/2021 | Revisado: 13/12/2021 | Aceito: 15/12/2021 | Publicado: 22/12/2021

Ana Clara Marcondes Plastina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0248-1915>

Hospital Universitário Cajuru, Brasil

E-mail: anacmplastina@gmail.com

Ridiney Santos Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1143-9217>

Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, Brasil

E-mail: ridiney@bol.com.br

Resumo

A depressão é um transtorno mental caracterizado por transtornos de humor, ocasionados pela interação de fatores sociais, físicos e ambientais que mais afeta a população mundial. A intensidade dos sintomas pode causar ao paciente problemas sociais e psicológicos, os quais podem levar o indivíduo ao suicídio. Condições orgânicas e mentais, além de exigências sociais e familiares, tornam a população infanto-juvenil vulnerável ao desenvolvimento da depressão. A ausência de estudos e ferramentas padronizadas torna o diagnóstico difícil e tardio, potencializando danos ao paciente. Propusemos apresentar nesta revisão de caráter qualitativo e descritivo, uma análise crítica e detalhada dos estudos publicados nos últimos dez anos relacionados à depressão infanto-juvenil, principais ferramentas validadas utilizadas e as dificuldades no diagnóstico precoce. Foram realizadas buscas nas plataformas Scielo®, MedLine® e PubMed® utilizando-se descritores correlatos. Após critérios de inclusão e exclusão, 22 artigos foram selecionados para integrar esta revisão. Os estudos demonstram que a associação entre ferramentas de análise, como a entrevista semiestruturada, e a detecção dos sintomas através da análise cautelosa e criteriosa por psicólogos e médicos facilitam a suspeita deste diagnóstico nessa faixa etária. Assim, as informações apresentadas nesta revisão são importantes para que profissionais da saúde tenham melhor compreensão dos sintomas e as ferramentas validadas mais precisas para o diagnóstico da depressão infanto-juvenil.

Palavras-chave: Diagnóstico precoce; Tentativa de suicídio; Transtorno depressivo.

Abstract

Depression is a mental disorder characterized by mood disorders, caused by the interaction of social, physical and environmental factors that most affect the world population. The intensity of symptoms can cause the patient social and psychological problems, which can lead to suicide. Organic and mental conditions, in addition to social and family requirements, make the children and adolescents vulnerable to the development of depression. The absence of standardized studies and tools makes the diagnosis difficult and late, increasing harm to the patient. We proposed to present in this qualitative and descriptive review a critical and detailed analysis of studies published in the last ten years related to depression in children and adolescents, the main validated tools used and difficulties in early diagnosis. Searches were performed on the Scielo®, MedLine® and PubMed® platforms using correlated descriptors. After inclusion and exclusion criteria, 22 articles were selected to integrate this review. Studies show that the association between analysis tools, such as semi-structured interviews, and the detection of symptoms through careful and careful analysis by psychologists and physicians facilitate the suspicion of this diagnosis in this age group. Thus, the information presented in this review is important for health professionals to have a better understanding of symptoms and more accurate validated tools for the diagnosis of depression in children and adolescents.

Keywords: Early diagnosis; Suicide attempt; Depressive disorder.

Resumen

La depresión es un trastorno mental caracterizado por trastornos del estado de ánimo, provocados por la interacción de factores sociales, físicos y ambientales que más afectan a la población mundial. La intensidad de los síntomas puede ocasionar al paciente problemas sociales y psicológicos, que pueden llevar al suicidio. Las condiciones orgánicas y

mentales, además de los requisitos sociales y familiares, hacen que los niños y adolescentes sean vulnerables al desarrollo de la depresión. La ausencia de estudios y herramientas estandarizados hace que el diagnóstico sea difícil y tardío, aumentando el daño al paciente. Propusimos presentar en esta revisión cualitativa y descriptiva un análisis crítico y detallado de los estudios publicados en los últimos diez años relacionados con la depresión en niños y adolescentes, las principales herramientas validadas utilizadas y las dificultades en el diagnóstico precoz. Las búsquedas se realizaron en las plataformas Scielo®, MedLine® y PubMed® utilizando descriptores correlacionados. Después de los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 22 artículos para integrar esta revisión. Los estudios muestran que la asociación entre herramientas de análisis, como las entrevistas semiestructuradas, y la detección de síntomas a través de un análisis cuidadoso y cuidadoso por parte de psicólogos y médicos facilitan la sospecha de este diagnóstico en este grupo de edad. Por lo tanto, la información presentada en esta revisión es importante para que los profesionales de la salud tengan una mejor comprensión de los síntomas y herramientas validadas más precisas para el diagnóstico de depresión en niños y adolescentes.

Palabras clave: Diagnostico temprano; Intento de suicidio; Desorden depresivo.

1. Introdução

Pode-se considerar a depressão como uma manifestação mental relacionada a fenômenos físicos, biológicos, espirituais e/ou psicológicos que se encontram em desequilíbrio (Borges & Pacheco, 2018). Segundo Lowen (1963, p.16) "o indivíduo deprimido sofre de uma depressão de seu espírito". O diagnóstico de depressão está relacionado com um exame clínico do paciente, buscando seus referidos sintomas e seu histórico pessoal e familiar. Existe, em alguns casos, a necessidade de exames complementares, para auxiliar na diferenciação à de outras doenças (ANM, 2016).

Na infância e juventude, esse diagnóstico torna-se ainda mais dificultoso, pois seus sintomas podem ser confundidos com tristeza excessiva, agressividade, birra, manha, malcriação ou mau humor (Borges et al., 2017). Mundialmente, estima-se que mais de 300 milhões de pessoas sofram de depressão. Dados da OMS (Organização Mundial de Saúde) mostram que a depressão entre crianças na faixa etária dos 6 aos 12 anos de idade aumentou de 4,5% para 8% nos últimos dez anos (WHO, 2020). Além disso, o suicídio, uma das complicações da depressão, é citado como a segunda principal causa de morte na faixa etária entre os 15 e 29 anos (OPAS, 2017). Estes dados demonstram preocupação em profissionais da saúde e fazem com que ferramentas cada vez mais precisas e validadas sejam estudadas para a aplicação no diagnóstico da depressão infanto-juvenil.

Os instrumentos validados para diagnóstico da depressão infanto-juvenil podem ser classificados em: (a) entrevistas semiestructuradas realizadas por um entrevistador treinado, baseado no entrevistador e no entrevistado; e (b) escalas de classificação contínuas, empregadas para triagem e determinação da gravidade, baseadas principalmente nas respostas do entrevistado (Simmons et al., 2015).

Portanto, o objetivo deste trabalho, pautou-se em buscar na literatura as principais ferramentas validadas para identificação da depressão infanto-juvenil por médicos que trabalham na atenção primária à saúde, colaborando assim, na redução de dificuldades no diagnóstico do quadro.

2. Métodos

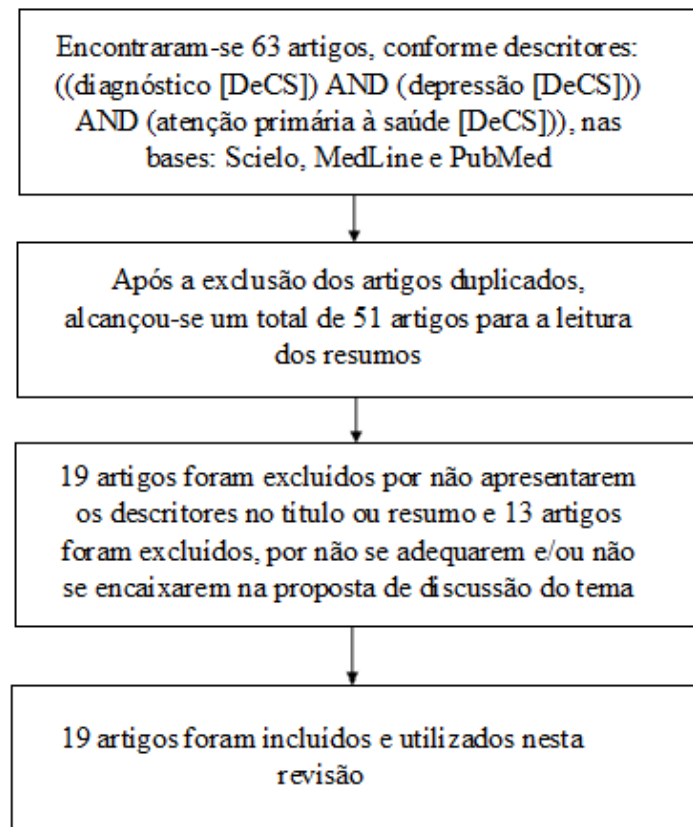
O presente trabalho apresenta-se como uma revisão integrativa de literatura, que por sua vez, possui a finalidade de buscar a síntese dos resultados obtidos após a realização das pesquisas sobre um determinado tema, de maneira sistemática, coerente e ordenada (Gil, 1991). Os descritores utilizados para a pesquisa foram: ((diagnóstico [DeCS]) AND (depressão [DeCS])) AND (atenção primária à saúde [DeCS]), nas bases: *Scielo*, *MedLine* e *PubMed*. Os critérios de inclusão foram: publicações (artigos originais, de revisão ou protocolos clínicos) apresentadas na íntegra, em português ou inglês, que apresentassem os descritores no título, resumo ou palavras-chave, publicados nos últimos 10 anos (2011 a 2021). O período escolhido se deu por conta da escassez de materiais publicados nos últimos 5 anos. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, cartas, editoriais e projetos de pesquisa ou artigos incompletos.

3. Resultados

Na presente revisão integrativa, aplicando-se os critérios de inclusão, encontraram-se 63 artigos. Após a exclusão de artigos duplicados da mesma base de dados e entre bases distintas, alcançou-se o total de 51 artigos para a leitura dos resumos. Na etapa de leitura dos resumos, 19 artigos foram excluídos por não apresentarem os descritores no título ou resumo. Logo após, 13 artigos foram excluídos, por não se adequarem e/ou não se encaixarem na proposta de discussão do tema, chegando-se ao total de 19 artigos incluídos na revisão.

Quanto às legislações, resoluções, portarias e demais documentos considerados pertinentes a este estudo, foram encontrados e utilizados um total de 6 arquivos, todos disponíveis *on-line*. A Figura 1 apresenta o processo de seleção dos artigos que foram utilizados nesta revisão.

Figura 1 – Representação gráfica do processo de seleção dos estudos resultantes da busca: ((diagnóstico [DeCS]) AND (depressão [DeCS])) AND (atenção primária à saúde [DeCS]), nas bases: *Scielo, MedLine e PubMed*.



Fonte: Autores (2021).

4. Discussão

Depressão

A depressão é uma das doenças psicológicas que mais afetam a população mundial, acometendo diferentes idades, classes sociais e etnias. A depressão é composta pela interação de fatores sociais, físicos e ambientais, com aspectos psicológicos e biológicos (Borges & Pacheco, 2018). Para Schwan e Ramires (2011) a depressão é caracterizada como uma síndrome

psiquiátrica ou um transtorno de humor altamente prevalente na população em geral e podem ser ocasionados por fatores comportamentais, fisiológicos, sociais, econômicos e cognitivos.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a depressão é considerada a segunda doença mais proeminente na população e a estimativa é de que mais de 264 milhões de pessoas no mundo sofram de depressão (James et al., 2017; WHO, 2020). A depressão leva a alterações na percepção de si mesmo e de seus problemas, ocasionando ao indivíduo a sensação de grandes catástrofes (Coutinho et al., 2014). Quando em intensidade moderada ou grave e com longa duração, proporciona ao paciente problemas no trabalho, escola e família, e pode levar ao suicídio (Barros et al., 2017; WHO, 2020). Segundo Kolvalski (2015), quando se trata de suicídio é importante levar em consideração a depressão como um dos principais fatores de risco, independentemente da idade do paciente.

Devido ao processo de desenvolvimento físico e mental e às consequências relacionadas às exigências sociais e familiares do mundo atual, a população infanto-juvenil vem demonstrando-se mais vulnerável à depressão. Estes fatores apresentam impactos sociais e epidemiológicos preocupantes. Com isso, a depressão em crianças e adolescentes vem ganhando destaque no meio científico e médico (Coutinho et al., 2014), aumentando consideravelmente o número de pesquisas relacionadas ao tema.

Depressão infanto-juvenil

A depressão infanto-juvenil está associada a fatores genéticos, ambientais e individuais. Thiengo et al. (2014) associaram como principais fatores relacionados a depressão infanto-juvenil, histórico de transtorno psicológico na família, violência e organização familiar, sexo e idade. Franco et al. (2020) afirma que, jovens institucionalizados, ou seja, aqueles que necessitam de acolhimento institucional devido à violência física, psicológica e sexual sofrem exclusão da sociedade. Isso faz com que desenvolvam quadros de baixa autoestima, ansiedade, depressão, auto lesão e baixo desempenho escolar e profissional.

Estudos apontam sintomas característicos de depressão em crianças e adolescentes. Os sintomas podem variar com a idade, existindo uma sintomatologia predominante nos estágios pré-escolar, escolar e adolescência (Schwan & Ramires, 2011). Segundo Huttel et al. (2010), sintomas físicos como dores de cabeça, fadiga e tontura, combinados com ansiedade, irritabilidade, perda de apetite e de peso, tristeza, comportamento agressivo e distúrbios do sono são demonstrados como as principais alterações associadas a depressão infanto-juvenil. Para Carbonara et al. (2012), retraimento social, falta de interesse em atividades do cotidiano, baixa autoestima e irritabilidade são os principais sintomas precocemente detectados em crianças com depressão. Além disso, Rech et al. (2013), Girgus e Yang (2015), e Borges et al. (2017) citam que adolescentes, principalmente do sexo feminino, mostram profunda tristeza e ideação suicida, relacionados à orientação sexual, imagem corporal negativa, abuso físico e emocional, e socialização.

Entre os sintomas mencionados, o mais preocupante está relacionado a pensamentos suicidas. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o suicídio é a segunda principal causa de morte em jovens com idade entre 15 a 29 anos (WHO, 2020). Portanto, o diagnóstico precoce da depressão é extremamente importante para reduzir os sintomas psicológicos associados e permitir a rápida recuperação do paciente (Loades et al., 2020). Para o diagnóstico precoce é importante que médicos, psicólogos e outros profissionais da saúde tenham acesso a informações e ferramentas de avaliação confiáveis, a fim de facilitar a detecção, formular o caso, avaliar os resultados e determinar o tratamento adequado (Spence, 2018).

Métodos validados de identificação e diagnóstico

Muitas vezes, sintomas depressivos na população infanto-juvenil são de difícil identificação, pois inclui transtornos emocionais e comportamentais internalizantes (Borges et al. 2017). Profissionais da saúde, como psiquiatras e psicólogos, ressaltam a dificuldade em diferenciar a depressão de outra patologia, principalmente em crianças. Estudos mostram que o

Inventário de Depressão Infantil (CDI), um instrumento consolidado internacionalmente, vêm sendo eficientemente empregado para o diagnóstico diferencial da depressão em crianças e adolescentes de 7 a 17 anos (Grendene et al., 2018). Ferramentas como a CDI são extremamente importantes para o diagnóstico diferencial da depressão infanto-juvenil, pois, segundo Carbonara et al. (2012), a principal dificuldade está em identificar se o período é de dificuldade, hiperatividade, ou transtorno depressivo. Portanto, para evitar possíveis erros de diagnóstico e possibilitar uma investigação cautelosa e criteriosa, é importante que haja a combinação do diálogo entre diferentes profissionais e o emprego de instrumentos padronizados de avaliação psicológica no diagnóstico da depressão (Araújo et al., 2019). Com isso, estudos relacionados a diferentes métodos de detecção e a associação entre eles, vêm sendo desenvolvidos para a compreensão e o diagnóstico precoce da depressão infanto-juvenil.

O estudo realizado por Carbonara et al. (2012) em um Centro de Atendimento Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi), investigou a utilização de diferentes metodologias para o diagnóstico da depressão infantil a partir da percepção de psicólogos. Os dados foram coletados através de uma entrevista semiestruturada com psicólogos de uma cidade do litoral de Santa Catarina. A entrevista semi estruturada é caracterizada como uma ferramenta auxiliar na pesquisa científica e permite a autonomia dos integrantes da pesquisa, proporcionando efetividade no levantamento de dados. Os resultados mostraram que a entrevista clínica realizada com a família e a escola são importantes para o diagnóstico da depressão infantil, bem como a capacitação profissional e o emprego de metodologias eficientes. A avaliação familiar é considerada o primeiro passo e é indispensável para o levantamento comportamental da criança. Metodologias como, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) e a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) foram consideradas eficientes para auxiliar no diagnóstico da depressão infantil. Além disso, a técnica de Ludoterapia, que trabalha com brincadeiras e brinquedos, permitiu facilidade de interação sócio emocional e cognitiva entre os psicólogos e as crianças analisadas, proporcionando a assimilação de sintomas ao diagnóstico depressivo.

A prevalência de sintomas depressivos foi analisada em 546 indivíduos com idades entre 8 e 18 anos de escolas públicas de cidades do interior de São Paulo e de Porto Alegre, por Borges & Pacheco (2018). As ferramentas de análise empregadas foram a Escala Baptista de Depressão – Versão Infanto-juvenil (EBADEP-IJ), Escala de Autorregulação Emocional (EARE), Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF) e Bateria de Indicadores de Depressão Infanto-juvenil (BAID-IJ). O instrumento EBADEP-IJ, desenvolvido por Borges, Baptista, & Serpa (2017), se mostrou altamente eficiente para o diagnóstico de sintomas depressivos nos indivíduos analisados, pois além de apontar a prevalência dos sintomas, indicou também o grau da sintomatologia – leve (21 a 30 pontos), moderada (31 a 45 pontos) e grave ou severa (46 a 54 pontos). Além disso, a combinação das ferramentas de análise mostrou que dificuldades de auto regulação emocional e percepção do suporte familiar estão associadas a sintomas depressivos na faixa etária analisada.

Spence (2018) descreve que entrevistas de diagnóstico semiestruturadas desempenham papel importante para o diagnóstico e tratamento de jovens com transtornos de ansiedade e depressão. Segundo o pesquisador, a entrevista semiestruturada do tipo K-SADS (Cronograma Infantil para Distúrbios Afetivos e Esquizofrenia) é considerada a ferramenta mais precisa para o diagnóstico de depressão e outros transtornos psicológicos. Simmons et al. (2015) também citam a ferramenta K-SADS como altamente precisa para o reconhecimento da depressão infanto-juvenil. Este tipo de entrevista proporciona maior flexibilidade e análise de cognições subjacentes, através de experiências e julgamentos clínicos oriundos de pais, jovens e escolas. O entrevistador deve utilizar o melhor julgamento clínico a fim de detectar a ausência ou presença de sintomas (Kaufman et al., 2016).

Nunes et al. (2020) empregaram a Bateria de Avaliação de Indicadores da Depressão Infanto Juvenil (BAID-IJ) para identificação dos níveis de severidade da depressão no público infanto-juvenil. Esta ferramenta clínica investiga a depressão e os indicadores relacionados, através de subescalas de autoeficácia, desesperança, desamparo, autoestima e solidão (Cardoso, 2018). O estudo consistiu na análise de 388 adolescentes entre 14 e 19 anos que responderam um questionário sociodemográfico

e em Escala de Autoeficácia. A autoeficácia está relacionada à capacidade de um indivíduo em se adaptar a uma determinada situação, desempenhar uma tarefa ou alcançar um objetivo. Os resultados mostraram que a aplicação da Escala de Autoeficácia da BAID-IJ apresentou boas evidências de validação para o diagnóstico da depressão por idade e sexo. Com isso, esta ferramenta torna-se um instrumento útil, rápido e de fácil aplicação pela comunidade científica e profissional para a detecção e direcionamento do tratamento da depressão infanto-juvenil.

Apesar de muitos estudos demonstrarem eficiência no emprego de ferramentas para o diagnóstico da depressão em crianças e adolescentes, alguns pesquisadores ressaltam que estas ferramentas são precisas quando combinadas com avaliação psicológica e psiquiátrica, como demonstra o estudo realizado por Loades et al. (2020). O estudo analisou 164 jovens entre 12 e 18 anos com síndrome da fadiga crônica/encefalomielite miálgica (SFC/EM) com a utilização de uma entrevista diagnóstica semiestruturada (K-SADS) e questionários (Escala Revisada de Ansiedade e Depressão Infantil – RCADS; Escala de Ansiedade Infantil de Spence – SCAS e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão – HADS). Os familiares dos jovens analisados responderam ao questionário RCADS. Um estudo epidemiológico transversal com uma especialista em pediatria terciária também foi realizado. O estudo mostrou que os questionários aplicados foram moderadamente precisos, com score > 0,7 na detecção de ansiedade/depressão clínica. A RCADS apresentou o melhor desempenho, atingindo a sensibilidade predefinida de 0,8, com meta de especificidade de 0,7. Segundo os pesquisadores, a precisão do diagnóstico depende da combinação de ferramentas e da aplicação destas ferramentas por avaliadores treinados.

5. Considerações Finais

A depressão é a doença com maiores índices de diagnóstico na população mundial. Esta doença, quando não diagnosticada precocemente, ocasiona sérios problemas sociais e principalmente psicológicos ao indivíduo. A população infanto-juvenil está entre os mais diagnosticados com depressão. Entretanto, nesta fase, alguns sintomas podem passar despercebidos, ocasionando erros de diagnóstico.

Esta revisão apresenta estudos que descrevem os sintomas e as ferramentas frequentemente utilizadas para o diagnóstico precoce da depressão em crianças e adolescentes. Os estudos apontam que os sintomas variam conforme idade e sexo, e frequentemente estão relacionados a dores de cabeça, fadiga e tontura, além de baixo rendimento escolar, ansiedade, tristeza profunda e em casos mais avançados, ideação suicida. Estudos abordados nesta revisão mostram que para o diagnóstico precoce da depressão infanto-juvenil, é importante que médicos e psicólogos tenham acesso a informações e ferramentas de análise confiáveis e precisas. Entre as diversas ferramentas disponíveis para a detecção dos sintomas depressivos em crianças e adolescentes, os estudos mostram que o instrumento EBADEP-IJ, entrevista semi estruturada do tipo K-SADS, e questionários BAID-IJ e RCADS, são os mais precisos, rápidos e facilmente aplicáveis para o diagnóstico da depressão infanto-juvenil. Além disso, os estudos enfatizam que a combinação destas e outras ferramentas de análise, entrevistas com familiares e análise emocional por psicólogos e psiquiatras, são os critérios mais indicados para um correto e cauteloso diagnóstico.

No entanto, novas pesquisas são necessárias referentes a novos métodos e ferramentas de análise, que além de precisas, sejam também econômicas e de fácil implementação por profissionais de saúde. Com isso, teremos diagnósticos mais confiáveis e precoces, a fim de reduzir e/ou eliminar os danos físicos e emocionais causados pela depressão em crianças e adolescentes.

Referências

Academia Nacional de Medicina (2016, maio 31). Depressão. <http://www.anm.org.br/depressao/>.

Araújo, C. G. S., Corrêa, I. F., & Moreira, I. B. (2019). Relação fisiopatológica entre a depressão e a ansiedade associada ao suicídio e outras possíveis consequências. *Principais transtornos psíquicos na contemporaneidade*, 53.

- Baptista, M. N. (2017). Escala Baptista de Depressão - Versão Infanto-Juvenil (EBADEP-IJ). HOGREFE.
- Baptista, M. N., Borges, L., & Serpa, A. L. L. (2017). Gender and age-related differences in depressive symptoms among Brazilian children and adolescents. *Paideia*, 27(68), 46-53.
- Barros, M. B. A. (2017). Depressão e comportamentos de saúde em adultos brasileiros—PNS 2013. *Revista de Saúde Pública*, 51, 8-10.
- Borges, L., Baptista, M. N., & Serpa, A. L. L. (2017). Structural analysis of depression indicators scale-children and adolescents (BAID-IJ): A bifactor, ESEM approach. *Temas em Psicologia*, 25(2), 545-552.
- Carbonara, A., Silva, A. F., Maximiano, C. R., Da Silva, D. G., & da Silva Delvan, J. (2012). Depressão infantil: estudo com psicólogos de um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil. *Revista Estudos*, 16(16), 229-257.
- Cardoso, C. (2018). Propriedades psicométricas da bateria de avaliação de indicadores da depressão infantojuvenil (BAID-IJ) (Tese de Doutorado). Universidade São Francisco, Itatiba, São Paulo, Brasil. <http://www.usf.edu.br/ppg/teses.vm?lang=br>
- Coutinho, M. P. L., Oliveira, M. X., Pereira, D. R., & Santana, I. O. (2014). Indicadores psicométricos do Inventário de Depressão Infantil em amostra infanto-juvenil. *Revista Avaliação Psicológica*, 13(2), 269- 276.
- Franco, E. C. (2020). Bullying na adolescência: percepções e estratégias de enfrentamento de jovens institucionalizados (as). *Revista Saúde & Ciência online*, 9(3), 5-17.
- Gil, A. C. (1991). Como elaborar projetos de pesquisa. (3a ed.), Atlas.
- Girgus, J. S., & Yang, K. (2015). Gender and depression. *Current Opinion in Psychology*, 4, 53-60.
- Grendene, F., Baptista, M. N., & Hauck Filho, N. (2018). Análise via tri da Escala Baptista de Depressão infanto-Juvenil e do inventário de Depressão infantil. *Psico*, 49(4), 339-347.
- Huttel, J., Kixxiner, K. A., Bonetti, R. A., & Rosa, M. I. P. D. (2010). A depressão infantil e suas formas de manifestação. *Psicologia Argumento*, 29(64), 11-22.
- James, S. L., Abate, D., Abate, K. H., Abay, S. M., Abbafati, C., Abbasi, N., & Briggs, A. M. (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 392(10159), 1789-1858.
- Kaufman, J., Birmaher, B., Axelson, D., Perplechikova, F., Brent, D., & Ryan, N. (2016). The schedule for affective disorders and schizophrenia for school-age children – present and lifetime version for DSM5 (K-SADS-PL-DSM5). Pittsburgh: Western Psychiatric Institute and Clinic.
- Kolvalski, A. (2015). An economic theory of suicide. *The journal of political economy*, 82(1), 83-98.
- Loades, M. E., Read, R., Smith, L., Higson-Sweeney, N. T., Laffan, A., Stallard, P., & Crawley, E. (2020). How common are depression and anxiety in adolescents with chronic fatigue syndrome (CFS) and how should we screen for these mental health co-morbidities? A clinical cohort study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1-11.
- Lowen, A. (1983). O corpo em depressão (Vol. 19). Grupo Editorial Summus.
- Nunes, D., Santos, L., Faro, A., & Baptista, M. N. (2020). Evidências de Validade da Escala de Autoeficácia da Bateria de Avaliação de Indicadores da Depressão Infantojuvenil. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 20(3), 878-898.
- OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. (2017). Depressão. <<https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>>.
- Rech, R. R., Halpern, R., Tedesco, A., & Santos, D. F. (2013). Prevalence and characteristics of victims and perpetrators of bullying. *Journal of Pediatrics*, 89(2), 164-170.
- Simmons, M., Wilkinson, P., & Dubicka, B. (2015). Measurement Issues: Depression measures in children and adolescents. *Child and Adolescent Mental Health*, 20(4), 230-241.
- Spence, S. H. (2018). Assessing anxiety disorders in children and adolescents. *Child and Adolescent Mental Health*, 23(3), 266-282.
- Schwan, S., & Ramires, V. R. R. (2011). Depressão em crianças: uma breve revisão de literatura. *Revista Psicologia Argumento*, 29(67), 457-468.
- Thiengo, D. L., Cavalcante, M. T., & Lovisi, G. M. (2014). Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: Uma revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 63(4), 360-372.
- WHO. World Health Organization. (2020). Depression. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>>.