

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ-UNIPORÁ
CURSO DE PSICOLOGIA

RAFAEL SILVA DINIZ ALVES

**O DESENVOLVIMENTO DA DEPRESSÃO NA INFÂNCIA: UMA
ANÁLISE COGNITIVO COMPORTAMENTAL DOS FATORES
INICIAIS E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PRECOCE**

IPORÁ-GO
2025

RAFAEL SILVA DINIZ ALVES

**O DESENVOLVIMENTO DA DEPRESSÃO NA INFÂNCIA: UMA ANÁLISE
COGNITIVO COMPORTAMENTAL DOS FATORES INICIAIS E ESTRATÉGIAS
DE INTERVENÇÃO PRECOCE**

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Curso
de Psicologia do Centro Universitário de Iporá-
UNIPORÁ como exigência parcial para obtenção
do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Profª Dyullia Moreira de Sousa

BANCA EXAMINADORA

Dyullia Moreira de Sousa

Professor(a) Dyullia Moreira de Sousa

Presidente da Banca e Orientadora

Jaqueline de Sousa Silva Ferreira

Professor(a) Jaqueline de Sousa Silva Ferreira

Tauana Michele Duarte Bezerra

Professor(a) Tauana Michele Duarte Bezerra

IPORÁ-GO

2025

O DESENVOLVIMENTO DA DEPRESSÃO NA INFÂNCIA: UMA ANÁLISE COGNITIVO COMPORTAMENTAL DOS FATORES INICIAIS E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PRECOCE

THE DEVELOPMENT OF CHILDHOOD DEPRESSION: A COGNITIVE-BEHAVIORAL ANALYSIS OF EARLY FACTORS AND EARLY INTERVENTION STRATEGIES

Rafael Silva Diniz Alves¹

Dyullia Moreira de Sousa²

RESUMO

A depressão na infância é apontada como um importante problema de saúde mental, uma vez que repercute diretamente no desenvolvimento emocional, cognitivo e social da criança e pode apresentar risco de cronificação na vida adulta. Evidências apontam que fatores genéticos, ambientais e psicossociais interagem de maneira complexa, favorecendo a vulnerabilidade ao transtorno, especialmente quando associados a experiências adversas e padrões de pensamento disfuncionais internalizados precocemente. Diferentemente do que ocorre em adultos, a depressão infantil tende a manifestar-se por meio de sintomas menos explícitos, como irritabilidade, retraimento social, pessimismo, dificuldades escolares e alterações comportamentais, o que frequentemente dificulta o diagnóstico precoce e, consequentemente, retarda intervenções eficazes. Esta pesquisa, de natureza bibliográfica, buscou compreender os fatores iniciais relacionados ao desenvolvimento da depressão na infância sob a perspectiva cognitivo-comportamental, bem como destacar estratégias de intervenção precoce. Os resultados indicaram que a identificação sistemática de sinais emocionais e comportamentais, aliada ao uso de instrumentos padronizados e à observação do contexto familiar e escolar, constitui etapa central no manejo do transtorno. Além disso, verificou-se que a Terapia Cognitivo-Comportamental aplicada precocemente demonstra eficácia significativa na reestruturação de crenças negativas, no desenvolvimento de habilidades socioemocionais e na prevenção de quadros depressivos persistentes. Assim, reforça-se a importância de intervenções preventivas, da capacitação de profissionais da saúde e educação e de ações intersetoriais que garantam apoio contínuo à criança, favorecendo trajetórias de desenvolvimento mais saudáveis.

Palavras-chave: Depressão infantil. Terapia Cognitivo-Comportamental. Intervenção precoce. Saúde mental.

¹ Graduando em Psicologia pela Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: rafaelsdiiniz@gmail.com

² Orientadora, Bacharel (UFMT) Mestra em Psicologia (UFG) Docente do Curso de Psicologia da UNIPORÁ. Email: psi.dyullia@gmail.com

ABSTRACT

Childhood depression has emerged as a significant mental health concern due to its direct impact on emotional, cognitive, and social development, as well as its potential to become a chronic condition extending into adulthood. Evidence indicates that genetic, environmental, and psychosocial factors interact in complex ways, increasing vulnerability to the disorder, particularly when combined with adverse experiences and early internalization of dysfunctional cognitive patterns. Unlike in adults, childhood depression often manifests through less explicit symptoms, such as irritability, social withdrawal, pessimism, academic difficulties, and behavioral changes, which may hinder early diagnosis and delay effective interventions. This bibliographic research aimed to understand the initial factors associated with the development of childhood depression from a cognitive-behavioral perspective, as well as to highlight early intervention strategies. The findings indicate that systematic identification of emotional and behavioral signs, combined with the use of standardized screening instruments and contextual evaluation of family and school environments, is essential for proper management. Moreover, early application of Cognitive-Behavioral Therapy has shown significant effectiveness in restructuring negative beliefs, fostering socioemotional skills, and preventing the chronic progression of depressive symptoms. Therefore, the study reinforces the importance of preventive strategies, professional training in health and education sectors, and intersectoral actions that ensure continuous support for the child, promoting healthier developmental trajectories.

Keywords: Childhood depression. Cognitive-Behavioral Therapy. Early intervention. Mental health. Socioemotional development.

1 INTRODUÇÃO

O crescimento do diagnóstico de depressão na infância tem se tornado um importante alerta para os profissionais e estudiosos da saúde mental, principalmente por impactar, de forma imediata e significativa, o desenvolvimento socioemocional e cognitivo da criança, além de representar considerável risco de se tornar um problema crônico, o qual a pessoa irá carregar pela vida adulta. Para Sadock, Sadock e Ruiz (2023), a genética, bem como o ambiente e os fatores psicossociais são considerados grandes responsáveis pela precocidade do Transtorno Depressivo Maior ou depressão. Do mesmo modo, observamos que padrões iniciais de pensamento disfuncional e crenças negativas internalizadas podem potencializar a vulnerabilidade à depressão, especialmente quando aliados a contextos familiares adversos e à predisposição genética (Beck, 2022).

A depressão, juntamente com os transtornos de ansiedade, constitui-se como uma das condições psiquiátricas mais prevalentes na população mundial, acometendo entre 10% e 15%

dos indivíduos em algum momento da vida. Trata-se de uma doença que exerce grande impacto sobre a funcionalidade global do sujeito, comprometendo dimensões fisiológicas, afetivas e cognitivas (Gusmão *et al.*, 2020), se refletindo nos contextos essenciais da vida cotidiana, como as relações sociais e familiares. A sintomatologia é ampla e heterogênea, incluindo manifestações clássicas como tristeza persistente, retraimento, sentimentos de desvalia e desinteresse generalizado, bem como alterações no sono, no apetite e na motivação (Rosendo; Andrade, 2021).

O transtorno depressivo, quando manifestado na infância, possui potencial para comprometer de forma significativa o processo de desenvolvimento psicológico e social, interferindo na consolidação de habilidades emocionais e relacionais fundamentais para a maturidade da criança. Diferentemente do que ocorre em adultos, o quadro clínico infantil não se apresenta de maneira padronizada ou com sintomatologia típica, mas adapta-se às especificidades de cada fase do desenvolvimento, o que torna seu reconhecimento mais complexo (Santos *et al.*, 2021).

Nesse sentido, o problema que orienta a presente pesquisa se encontra determinado a partir da seguinte pergunta: como os fatores iniciais de vulnerabilidade para a depressão na infância podem ser compreendidos sob a perspectiva cognitivo-comportamental e quais estratégias de intervenção precoce mostram-se mais eficazes na prevenção e no manejo do transtorno?

Quanto às hipóteses, essas se encontram assim dispostas: A predisposição genética e a interação com fatores ambientais adversos podem se constituir em elementos determinantes para o desenvolvimento da depressão na infância, visto que favorecem alterações cognitivas e emocionais que aumentam a vulnerabilidade; Em crianças, a depressão manifesta-se de forma distinta da apresentada em adultos, caracterizando-se frequentemente por sintomas ‘mascarados’, como irritabilidade, pessimismo e retraimento, o que dificulta o diagnóstico precoce e aumenta os riscos de evolução do quadro; A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), aplicada precocemente, apresenta eficácia significativa na reestruturação de pensamentos disfuncionais e na promoção de habilidades socioemocionais, prevenindo depressão crônica na vida adulta; A identificação precoce de fatores iniciais de risco associados à depressão infantil, aliada a estratégias de intervenção cognitivo-comportamental, contribui para minimizar impactos no desenvolvimento psicológico e socioemocional da criança, favorecendo trajetórias de vida mais saudáveis.

Mediante as hipóteses, o objetivo geral do estudo consistiu em abordar estratégias de intervenção precoce da abordagem cognitivo-comportamental na depressão infantil. Por sua

vez, os específicos compreenderam: Discorrer sobre a depressão na infância; Apontar os principais fatores iniciais de risco, genéticos, ambientais e psicossociais, associados ao desenvolvimento da depressão na infância; Compreender a depressão infantil sob a perspectiva cognitivo-comportamental e apontar o papel do psicólogo nesse contexto.

Partindo de tais evidências, a presente pesquisa justifica-se pela necessidade de buscar, na literatura, a compreensão sobre a depressão na infância sob a ótica da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), abordagem que se encontra fundamentada na identificação de pensamentos automáticos disfuncionais e na modificação de crenças centrais negativas, auxiliando na reestruturação cognitiva e na promoção de habilidades socioemocionais. Ao investigar os fatores iniciais, incluindo predisposições genéticas e contextos ambientais adversos, e relacioná-los às possibilidades de intervenção precoce, este estudo buscará sistematizar conhecimentos que contribuam para a detecção precoce e a elaboração de estratégias terapêuticas direcionadas.

1.1 REVISÃO TEÓRICA

1.1.1 Depressão na infância

A depressão constitui-se como uma das condições psiquiátricas de maior impacto clínico e social, na medida em que provoca sofrimento psicológico intenso e significativa limitação funcional e se caracteriza pela presença persistente de humor deprimido e/ou pela perda de interesse e prazer em atividades anteriormente valorizadas, acompanhados por um conjunto de manifestações adicionais que incluem alterações no apetite, no sono, na atividade psicomotora e nos níveis de energia, bem como fadiga constante e dificuldade de concentração (Mônego *et al.*, 2022).

Além disso, são comuns pensamentos recorrentes de desvalia, sentimento de culpa excessiva e, em casos mais graves, ideação de morte ou suicídio. Tais sintomas, por se apresentarem de maneira quase contínua ao longo dos dias, comprometem o desempenho do indivíduo em diferentes esferas da vida pessoal, familiar, acadêmica e profissional, resultando em uma deterioração global de sua qualidade de vida (APA, 2023).

Em seus estudos, Jardim (2022) evidencia que a depressão pode ser compreendida como uma resposta psicopatológica complexa diante de experiências de perda ou ruptura de referenciais estruturantes da vida do indivíduo, como a perda do emprego, de vínculos afetivos

ou de um contexto social que sustente sua identidade psíquica. Tais situações podem desencadear um processo de fragmentação interna, no qual a capacidade de ressignificação e enfrentamento se encontra comprometida.

Entre os sintomas mais recorrentes destacam-se a tristeza persistente e intensa, o desânimo generalizado, a apatia em relação à vida cotidiana e ao trabalho, bem como a irritabilidade, a inapetência e as perturbações do sono. Nos quadros mais severos, surgem sentimentos de vazio existencial, ausência de propósito, fadiga extrema e desesperança, frequentemente associados à ideação suicida e, em alguns casos, à tentativa de autoextermínio. Um aspecto adicionalmente relevante é a dificuldade de verbalização, na qual o silêncio e a inibição da fala tornam-se expressões do sofrimento depressivo, configurando-se como elementos clínicos significativos para a compreensão da experiência subjetiva do paciente (Jardim, 2022).

Reconhecida como uma das condições psiquiátricas de maior impacto funcional, a depressão compromete significativamente a capacidade do indivíduo de realizar atividades cotidianas, repercutindo em múltiplos contextos da vida, incluindo o ambiente laboral, social e familiar. A diversidade de seus sintomas, aliada à diversidade de fatores predisponentes e desencadeantes, contribui para a complexidade diagnóstica, tornando desafiador o estabelecimento de critérios precisos e uniformes para sua detecção. Estima-se que centenas de milhões de pessoas em diferentes faixas etárias sejam afetadas por esse transtorno, com prevalência especialmente elevada entre mulheres e jovens, e que, em muitos casos, a progressão não tratada da doença resulte em consequências graves, incluindo ideação suicida e óbito (OMS, 2022).

Segundo o DSM-V-TR (APA, 2023), em quadros depressivos crônicos ou não tratados, a ideação suicida se torna mais frequente, surgindo como uma consequência grave, refletindo o intenso sofrimento psicológico e a percepção de incapacidade, inferioridade e culpa que o indivíduo experiencia, fatores que podem culminar em atos autolesivos. Embora a depressão possa se manifestar em qualquer faixa etária, evidências indicam que a incidência é particularmente elevada entre jovens em torno dos 20 anos, sobretudo do sexo feminino, seguida por um aumento significativo na população idosa.

Não obstante, casos de depressão persistente frequentemente coexistem com outros transtornos psiquiátricos, incluindo alterações de personalidade e transtornos do humor, como o transtorno bipolar, o que amplia a complexidade clínica e exige abordagens diagnósticas e terapêuticas mais sofisticadas (APA, 2023).

A Associação de Ansiedade e Depressão da América (ADAA), destaca que o diagnóstico requer a presença de pelo menos cinco dos nove sintomas característicos do quadro depressivo, englobando alterações cognitivas, déficit de concentração, distúrbios do sono e do apetite, sentimentos excessivos de culpa, dificuldades na tomada de decisões, pensamentos recorrentes sobre morte ou suicídio, agitação psicomotora e fadiga persistente. Para que a condição seja formalmente identificada, tais manifestações devem se apresentar de forma contínua por um período mínimo de duas semanas, ou mais, de modo a evidenciar uma mudança significativa no comportamento do indivíduo em relação ao seu estado habitual, refletindo impactos negativos em diferentes contextos, incluindo relações familiares, sociais, acadêmicas e laborais (Aurélio; Souza, 2020).

Brandão Junior, Oliveira e Triani (2023) destacam que os transtornos de humor manifestados na infância e na adolescência apresentam um quadro clínico complexo, frequentemente caracterizado por irritabilidade acentuada, desinteresse, retraimento social e tristeza profunda de longa duração. Tais condições revelam-se altamente incapacitantes, impactando não apenas os aspectos emocionais, mas também a saúde física, por meio de manifestações somáticas, especialmente em crianças mais jovens. Além disso, interferem significativamente nas atividades cotidianas, provocando limitações funcionais e comprometendo o desempenho escolar, bem como outras áreas essenciais do desenvolvimento infantil e juvenil, demonstrando a necessidade de reconhecimento precoce e intervenção terapêutica adequada.

Santos *et al.* (2021) evidencia que o diagnóstico da depressão na infância apresenta desafios significativos, uma vez que os sintomas característicos observados em adultos frequentemente se manifestam de maneira distinta nas crianças, assumindo formas atípicas e altamente individuais. Entre as manifestações mais comuns destacam-se oscilações acentuadas de humor, alterações nos padrões alimentares, dificuldades de concentração e comprometimento no desempenho em atividades escolares.

Além disso, Santos *et al.* (2021) também reforçam que é frequente que a criança adote comportamentos de isolamento social, evitando interações e recusando-se a participar de brincadeiras, ao mesmo tempo em que evidencia desinteresse por atividades de lazer anteriormente prazerosas. Alterações no sono e manifestações físicas, como cefaleia e desconforto abdominal, também podem acompanhar o quadro, reforçando a complexidade clínica e a necessidade de avaliação criteriosa para que a depressão seja identificada precocemente.

Observamos que crianças que apresentam transtornos de humor com características depressivas podem vivenciar episódios alternados de depressão e mania, configurando padrões de instabilidade emocional significativos. Durante os episódios depressivos, a criança frequentemente manifesta autojulgamento exacerbado, sentimentos intensos de culpa, vergonha e percepção de não merecimento da felicidade, o que compromete sua autoestima e sua capacidade de interação social (Santos *et al.*, 2021).

Por outro lado, nos episódios maníacos, há o aumento marcado da agitação, inquietação e elevada atividade psicomotora, frequentemente acompanhada de impulsividade e comportamento desinibido, revelando uma oscilação extrema no estado afetivo e funcional do paciente, o que evidencia a demanda clínica e a necessidade de intervenções terapêuticas adaptadas às especificidades do desenvolvimento infantil (Santos *et al.*, 2021).

1.1.2 Principais fatores iniciais de risco, genéticos, ambientais e psicossociais, associados ao desenvolvimento da depressão na infância

De acordo com Paz (2021), a etiologia da depressão continua sendo objeto de investigação e não se apresenta completamente elucidada, embora se reconheça a grande quantidade de fatores que contribuem para seu desenvolvimento. Entre os aspectos mais frequentemente associados ao transtorno destacam-se a anedonia, caracterizada pela perda de prazer em atividades antes consideradas gratificantes, acompanhada de letargia, apatia, baixa autoestima e estados ansiosos persistentes.

Paralelamente, investigações recentes indicam que disfunções endócrinas, metabólicas e processos inflamatórios podem se correlacionar com a manifestação depressiva, evidenciando a complexidade biológica do quadro. Além disso, sintomas somáticos, muitas vezes subestimados pelos próprios indivíduos acometidos, como alterações no apetite e perturbações do sono, configuram dimensões clínicas relevantes que impactam de forma significativa a qualidade de vida e o funcionamento cotidiano (Paz, 2021).

No que se refere aos mecanismos fisiológicos associados à depressão, evidencia-se a relevância das monoaminas, neurotransmissores como serotonina, dopamina e noradrenalina, cuja redução tem sido correlacionada às alterações de humor observadas em indivíduos deprimidos, enquanto em pessoas saudáveis tais níveis permanecem estáveis (Souza, 2015).

A teoria monoaminérgica, embora apresente limitações e lacunas quanto à explicação completa da etiologia do transtorno, serviu durante décadas como fundamento para o

desenvolvimento e utilização de antidepressivos, cujo objetivo terapêutico consiste em aumentar a disponibilidade dessas substâncias nas fendas sinápticas, promovendo a normalização das funções neuroquímicas. Ademais, a serotonina, em particular, desempenha papel central na regulação de processos neurofisiológicos e na modulação de respostas comportamentais e emocionais, sendo intimamente relacionada às reações químicas que ocorrem no sistema nervoso central e à manutenção do equilíbrio psíquico (Carneiro, 2017).

Conforme mencionado por Feitosa (2022), a influência genética sobre a etiologia da depressão é amplamente reconhecida, constituindo um fator determinante na vulnerabilidade ao transtorno. Estudos com indivíduos gêmeos demonstram que há uma maior predisposição para a manifestação de estados emocionais negativos quando expostos a situações estressoras compartilhadas, evidenciando a interação entre herança genética e ambiente.

Apesar de fatores externos, como traumas vivenciados na infância, eventos altamente estressantes, doenças físicas ou outras adversidades, desempenharem papel significativo na indução de sintomas depressivos, a perspectiva genética revela-se essencial para compreender a suscetibilidade individual ao desenvolvimento do transtorno. Dessa forma, a depressão deve ser entendida como resultado de uma complexa interação entre predisposições biológicas e influências ambientais, em que fatores hereditários modulam a intensidade e a expressão clínica das manifestações depressivas (Feitosa, 2022).

Embora existam diversas investigações científicas voltadas para a compreensão da depressão em crianças, a definição conceitual ainda permanece imprecisa e suscita debates, sobretudo porque sua manifestação clínica apresenta-se de maneira diferenciada na infância, assumindo características particulares em cada etapa do desenvolvimento infantil e variando significativamente quanto à intensidade e ao tipo de sintomatologia apresentada (Santos *et al.*, 2021).

Pesquisas realizadas com gêmeos têm indicado que a influência da hereditariedade sobre o desenvolvimento da depressão infantil tende a ser relativamente limitada (Papalia, 2021). Entretanto, o autor ressalta que fatores contextuais exercem papel mais expressivo na gênese do transtorno, destacando-se a inserção da criança em ambientes familiares marcados por disfunções, elevados índices de depressão entre seus membros, uso abusivo de substâncias psicoativas, além da presença de ansiedade e de comportamentos antissociais por parte dos pais.

Nessa perspectiva, evidencia-se que crianças filhas de mães com quadros depressivos apresentam maior vulnerabilidade para não desenvolverem adequadamente sistemas de regulação relacionados à atenção, à excitação e às respostas emocionais, uma vez que as primeiras interações estabelecidas com os cuidadores podem constituir-se como elementos

estruturantes na base da depressão infantil (Papalia, 2021). Complementando essa visão, Calderaro e Carvalho (2021) enfatizam que, embora a predisposição genética representa um aspecto relevante, ela não atua de forma isolada, sendo amplamente modulada pelas condições adversas do ambiente de vida em que a criança está inserida.

Chu e Pimentel (2022) identificam diversos fatores que podem predispor crianças e adolescentes ao desenvolvimento da depressão, entre eles a baixa condição socioeconômica, o gênero feminino, o aumento da idade, traços de personalidade voltados à introspecção ou dependência e histórico familiar de depressão. Por outro lado, determinadas condições médicas ou situações clínicas, como doenças crônicas, procedimentos cirúrgicos, malformações congênitas, diabetes, fibrose cística e períodos prolongados de hospitalização, podem induzir estados de ansiedade ou sintomas depressivos na infância. Do mesmo modo, a exposição a eventos estressantes, isolados ou repetidos, como experiências contínuas de fracasso, pode modificar significativamente o comportamento infantil, gerando pensamentos e sentimentos depressivos e aumentando a vulnerabilidade ao surgimento da depressão. Ressalta-se, contudo, que tais fatores atuam de maneira moduladora e não exclusiva, considerando que todas as crianças vivenciam situações adversas ao longo de seu desenvolvimento, nem sempre com consequências psicopatológicas imediatas.

1.1.3 Depressão infantil sob a perspectiva cognitivo-comportamental e o papel do psicólogo nesse contexto

Beck (2022) discorre que, sob a perspectiva cognitivo-comportamental, os sintomas da depressão podem resultar das experiências ambientais, bem como os padrões de pensamento que são internalizados ao longo do processo de desenvolvimento. O autor, ao formular o modelo cognitivo utilizado para analisar o comportamento humano, observou que as crenças centrais negativas são responsáveis pelo olhar do indivíduo na interpretação de acontecimentos cotidianos. Na infância, por exemplo, as crianças que vivenciam a rejeição precoce, as críticas constantes e/ou experiências de fracasso no âmbito escolar, tendem a desenvolver crenças de que são incapazes (Santos; Albuquerque, 2021).

Para Oliveira e Costa (2022) no contexto dos processos cognitivos, crianças com depressão apresentam um padrão emocional negativo e essa atitude é observada em estudos voltados para o reconhecimento emocional e/ou narrativas autobiográficas. Além disso, corroborando essa ideia, Martins, Cassemiro e Silva (2023) ressaltam que tal aspecto permite

que eventos considerados neutros sejam interpretados como ameaçadores e essa tendência prejudica a ressignificação das interpretações, ao passo que reforça o sentimento de desamparo.

Guedes e Novaes (2022) mencionam a ruminação, sendo essa descrita como um aporte cognitivo relevante quando se trata da depressão infantil. Embora revele maior interesse de pesquisa com adolescentes, crianças que experimentam altos níveis de estresse familiar podem apresentar repetição de pensamentos negativos, principalmente aqueles baseados em conflitos sociais ou falhas cometidas em alguma circunstância.

Ao ruminar, os pensamentos negativos passam por um ciclo repetitivo e terminam por limitar o repertório infantil no enfrentamento emocional, ao passo que reduz a capacidade da criança em buscar soluções para as demandas cotidianas que as incomodam. Esse processo tende a aumentar o sofrimento subjetivo, mantendo o quadro depressivo (Kristensen; Almeida; Flores, 2021).

Del Prette e Del Prette (2021) apontam que no campo dos comportamentos, um dos padrões mais relacionados à depressão infantil corresponde à evitação. Isso significa que a criança passa a evitar situações que possam se direcionar ao desempenho, socialização ou exposição emocional. Esse comportamento visa a própria proteção contra o fracasso ou a rejeição. No entanto, segundo os referidos autores, a evitação reduz as oportunidades de apreciação de vivências mais positivas e reforços sociais, terminando por resultar na limitação do repertório comportamental, visto que a criança deixa de vivenciar situações de prazer, alegria e pertencimento.

Segundo os estudos de Paula e Ambiel (2024) e Cordeiro, Silva e Reis (2022), a dinâmica familiar também impacta a questão do comportamento e da depressão infantil. Quando, no ambiente familiar, a criança é alvo constante de críticas, exigências inapropriadas para a faixa etária, além de hostilidade emocional e até mesmo superproteção, a internalização de crenças de incapacidade e inadequação são exacerbadas. Os referidos autores alertam para o fato de que crianças expostas a práticas educativas tendem a se sentir inadequadas e as superprotegidas, não conseguem desenvolver atividades cotidianas com autonomia, o que também abala a formação de competências sociais.

Sobre o contexto escolar, Almeida e Brito (2023) ancorados no discurso de Baptista e Soares (2020) ressaltam que esse ambiente tanto pode ser fator de risco, quanto proteção. Para os autores, experiências de *bullying*, dificuldades de aprendizagem não acompanhadas e exclusão social estão associadas ao fortalecimento de esquemas cognitivos de desvalor e solidão.

Por outro lado, ambientes escolares que promovem acolhimento, pertencimento e validação emocional tendem a ampliar redes de suporte e reduzir o impacto de crenças negativas internalizadas. Nesse sentido, na perspectiva cognitivo-comportamental, a depressão infantil constitui-se da interação entre experiências precoces, crenças centrais, vieses cognitivos e padrões de comportamento, compondo um ciclo que pode se cristalizar ao longo do desenvolvimento caso não seja reconhecido e ressignificado (Almeida; Brito, 2023).

Sobre o papel do psicólogo no contexto da depressão infantil, a literatura aponta que esse processo envolve, inicialmente, a identificação precoce dos sinais emocionais e comportamentais que possam caracterizar o início dos sintomas. Baptista e Soares (2020) indicam que em muitos casos, as crianças não expressam tristeza de forma direta, mas manifestam seus sinais com irritabilidade, desmotivação, retraimento social ou queixas somáticas. Nesse sentido, a atuação profissional requer sensibilidade em relação ao reconhecimento dessas expressões não tão evidentes e do mesmo modo, diferenciá-las das demais oscilações naturais do desenvolvimento.

De acordo com Kristensen, Almeida e Flores (2021) a avaliação deve ser feita a partir de entrevistas clínicas, observação do comportamento nos ambientes significativos e a aplicação de instrumentos padronizados adequados à faixa etária infantil. Os autores reforçam que além do diagnóstico, cabe ao psicólogo compreender o contexto no qual ocorre o sofrimento, desde os vínculos familiares, até as experiências escolares e os padrões cognitivo-comportamentais estabelecidos.

Pesquisas mais atuais, como as realizadas por Cordeiro, Silva e Reis (2022) evidenciam que crianças deprimidas tendem a apresentar comportamento de desvalor e fracasso, e diante disso, o psicólogo atua como mediador, tendo em vista o processo de ressignificação dessas experiências. Assim, o profissional auxilia a criança a compreender e organizar pensamentos, emoções e comportamentos mais adaptativos.

Além de atuar diretamente com a criança, o psicólogo também age junto à família. A experiência parental repleta de críticas ou superproteção intensificam os sentimentos de incapacidade e/ou dependência emocional e o profissional serve para orientar os pais ou responsáveis sobre a importância da comunicação afetiva, bem como o reforço positivo, manejo de limites e promoção da autonomia. Essa orientação não se limita à psicoeducação, mas envolve acompanhamento contínuo, uma vez que mudanças nos padrões interacionais familiares exigem tempo para estabilização (Santos, 2022).

Del Prette e Del Prette (2021) ressaltam que no ambiente escolar, o psicólogo tem papel estratégico na promoção de inclusão emocional e social, na mediação de conflitos e no

desenvolvimento de projetos que estimulem pertencimento e cooperação. Evidências apontam que escolas acolhedoras e com práticas de escuta reduzem significativamente o impacto de fatores de risco como *bullying*, rejeição por pares ou fracasso acadêmico. Dessa forma, o profissional pode colaborar com professores na identificação de sinais precoces, na elaboração de intervenções preventivas e no acompanhamento de crianças que apresentam vulnerabilidades emocionais.

Em relação à depressão infantil, assim como nas demais enfermidades mentais, o psicólogo é importante ator, no sentido de incluir a prevenção a partir da criação e fortalecimento de espaços de escuta, visando consolidar as habilidades socioemocionais e validação da expressão afetiva da criança. Para tanto, diretrizes atualizadas do Ministério da Saúde reforçam que a prevenção da depressão infantil não depende apenas do atendimento clínico, mas da construção de redes de apoio consistentes entre família, escola, serviços de saúde e comunidade (Brasil, 2023).

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo sobre a depressão infantil se caracterizou como pesquisa bibliográfica, exploratória e qualitativa, visto que se fundamentou na análise, sistematização e discussão de informações de base científica, já publicadas em livros, artigos científicos, teses, dissertações e relatórios técnicos relacionados à depressão infantil, fatores de risco e estratégias de intervenção precoce sob a perspectiva cognitivo-comportamental. Optou-se por essa abordagem metodológica por permitir o aprofundamento do conhecimento teórico e a consolidação de evidências científicas, identificando lacunas e convergências nos estudos existentes (Gil, 2019; Lakatos; Marconi, 2017).

Gil (2019) explica que a pesquisa exploratória é aquela voltada para uma maior compreensão sobre determinado fenômeno e esse tipo de investigação visa explorar e identificar padrões a partir do levantamento de hipóteses. Por sua vez, a abordagem qualitativa busca valorizar os significados e as experiências humanas sem quantificá-las.

A revisão de literatura foi realizada por meio de pesquisa estruturada em bases de dados científicas reconhecidas, incluindo SciELO, PubMed, PsycINFO e Google Scholar. Para a busca dos estudos, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: depressão; depressão infantil; transtornos depressivos na infância; Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC); fatores de risco genéticos e ambientais; intervenção precoce; Psicologia infantil e saúde mental infantil.

Foram incluídos estudos mais recentes, publicados em português e inglês, que abordassem a depressão na infância, suas manifestações clínicas, fatores iniciais e estratégias terapêuticas baseadas na TCC. Foram excluídos trabalhos sem fundamentação científica ou que não estivessem disponíveis na íntegra. Destacamos que as obras consideradas como base teórica e atemporais foram utilizadas como fonte de pesquisa independentemente do ano de sua publicação. A coleta de dados consistiu em leitura crítica das publicações selecionadas, seguida de análise qualitativa, permitindo o alcance dos objetivos propostos no estudo, partindo da construção de conceitos e relações entre fatores de risco e estratégias de intervenção.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A etapa inicial de levantamento da literatura resultou na identificação de publicações potencialmente relevantes. Após a exclusão das duplicatas, 934 artigos permaneceram para a triagem por título e resumo, processo no qual foram analisados quanto à aderência temática e rigor metodológico. Desse conjunto, 122 estudos apresentaram pertinência suficiente para leitura integral, mas devido à repetição dos padrões, não foram agregados à pesquisa. Assim, para a análise, foram destacados os trabalhos de Carrol *et al.* (2022), Sherlock *et al.* (2022), Bayer *et al.* (2022), Korja *et al.* (2024) e Coker *et al.* (2024), os quais apresentaram maior similaridade com a temática em estudo. Em relação às categorias, foi observada a prevalência e os determinantes da depressão infantil, a importância da identificação precoce com base nos sintomas e intervenções terapêuticas e eficácia da TCC.

Quanto à prevalência da depressão infantil, a análise dos estudos selecionados aponta que os quadros depressivos acometem aproximadamente 2% a 8% das crianças em âmbito global. Entretanto, essas taxas podem se elevar de forma significativa em contextos marcados por vulnerabilidade social, instabilidade familiar ou exposição contínua a estressores ambientais (Carroll *et al.*, 2022)

Carroll *et al.* (2022) enfatiza que a identificação precoce de sinais emocionais e comportamentais associados à depressão infantil constitui um elemento determinante para a implementação de estratégias de cuidado adequadas, reduzindo o risco de agravamento ao longo do desenvolvimento. Assim, reconhecer variações sintomatológicas de acordo com o contexto torna-se essencial para uma compreensão mais específica do fenômeno e para a formulação de respostas clínicas e institucionais mais eficazes.

Em relação à detecção precoce, os estudos analisados convergem ao destacar a relevância da identificação precoce de sintomas depressivos na infância, especialmente por meio do uso de instrumentos psicométricos validados e sensíveis ao desenvolvimento. Entre esses recursos, Sherlock *et al.* (2022) destaca o *Child Depression Inventory* (CDI), amplamente empregado, tanto em contextos clínicos, quanto escolares para rastreamento sistemático de sinais emocionais e comportamentais. Conforme apontado pelo autor, a adoção de escalas padronizadas favorece a detecção de crianças em situação de vulnerabilidade psicológica, permitindo intervenções pontuais, alinhadas às necessidades individuais.

As evidências reunidas na revisão indicam que abordagens psicoterapêuticas estruturadas, especialmente aquelas fundamentadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), apresentam elevada eficácia no manejo de sintomas depressivos na infância. Bayer *et al.* (2022) destaca que a TCC consolidou-se como referência clínica no tratamento desse transtorno, uma vez que oferece estratégias voltadas à identificação e modificação de padrões cognitivos disfuncionais e à ampliação do repertório comportamental adaptativo.

Koria *et al.* (2024) destaca que as intervenções realizadas ainda nos estágios iniciais da manifestação de sintomas emocionais desempenham um papel relevante, não apenas na redução do sofrimento imediato, mas também na prevenção de repercussões psicopatológicas ao longo do desenvolvimento. Evidências recentes demonstram que quanto mais cedo crianças com sinais de ansiedade ou depressão são identificadas e acompanhadas, menor é a probabilidade de que esses quadros evoluam para transtornos persistentes ou mais graves na adolescência e na vida adulta.

Embora os benefícios da identificação precoce e das intervenções psicológicas em crianças com sintomas depressivos sejam amplamente documentados, a revisão evidenciou obstáculos importantes para sua implementação consistente em diferentes contextos de cuidado. Entre esses desafios, destacam-se a insuficiência de recursos institucionais, a sobrecarga de demandas nos serviços de saúde e a formação limitada de muitos profissionais para reconhecer sinais iniciais de sofrimento emocional. Coker *et al.* (2024) observa que fatores como falta de tempo, escassez de conhecimento especializado e limitações estruturais frequentemente dificultam que pediatras e outros profissionais realizem triagens sistemáticas e sensíveis aos aspectos emocionais da infância.

Quanto à eficácia das intervenções, os achados evidenciaram que as que trazem melhores resultados no manejo da depressão infantil são aquelas fundamentadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), tanto em serviços clínicos quanto em programas estruturados no ambiente escolar. Bayer *et al.* (2022) destaca que a TCC se consolidou como

referência terapêutica para esses transtornos, por oferecer estratégias que auxiliam as crianças a reconhecer e modificar padrões de pensamento disfuncionais e a ampliar repertórios comportamentais mais adaptativos.

Em relação às hipóteses da pesquisa, as evidências confirmam que a predisposição genética, associada à exposição a fatores ambientais adversos, constitui elemento determinante para o desenvolvimento da depressão na infância, sendo confirmada pelos estudos analisados. Pesquisas recentes, como as realizadas por Bayer *et al.* (2022) e Carroll *et al.* (2022) indicam que a vulnerabilidade biológica, quando combinada a experiências como negligência afetiva, rejeição, conflitos familiares e insegurança socioeconômica, favorece alterações nos processos cognitivos e emocionais que aumentam o risco de depressão infantil.

No que concerne à hipótese de a depressão infantil apresentar manifestações clínicas distintas das observadas em adultos, também foi confirmada. Sobre esse aspecto os estudos efetivados Korja *et al.* (2024) e Coker *et al.* (2024), por demonstram que, enquanto adultos tendem a verbalizar tristeza e desesperança, crianças frequentemente expressam o sofrimento por meio de irritabilidade, mudanças bruscas de humor, retraimento social, queixas somáticas, desmotivação e queda no rendimento escolar.

A hipótese que considerou que a Terapia Cognitivo-Comportamental aplicada precocemente é eficaz na reestruturação de pensamentos disfuncionais e na prevenção de quadros depressivos persistentes, também foi confirmada. Evidências baseadas na pesquisa de Bayer *et al.* (2022) indicam que a TCC favorece a identificação e modificação de interpretações negativas sobre si e sobre o mundo, além de promover habilidades socioemocionais, regulação afetiva e resolução de problemas. Quando iniciada nos primeiros sinais do quadro, reduz a probabilidade de cronificação na adolescência e vida adulta, funcionando tanto como tratamento quanto como estratégia preventiva.

Por fim, a hipótese que postulou que a identificação precoce dos fatores de risco, combinada a intervenções cognitivo-comportamentais, favorece trajetórias de desenvolvimento mais saudáveis, foi igualmente confirmada. Conforme observa Coker *et al.* (2024), serviços de saúde e instituições escolares frequentemente enfrentam a escassez de profissionais especializados e quando existem psicólogos disponíveis, há uma sobrecarga de atendimentos ou mesmo a fragilidade na formação voltada para o reconhecimento do sofrimento psíquico na infância.

4 CONCLUSÃO

O estudo sobre a depressão infantil evidenciou que a enfermidade é um fenômeno causado por diversos fatores, resultando da interação entre predisposições biológicas, experiências emocionais precoces e condições ambientais marcadas por vulnerabilidade. Constatou-se que, nessa fase do desenvolvimento, o quadro depressivo se manifesta de forma diferente da observada em adultos, frequentemente por meio de irritabilidade, desmotivação, queixas somáticas e retraimento social, o que contribui para a dificuldade do devido diagnóstico e atraso no acesso ao cuidado. Assim, a identificação precoce torna-se essencial para evitar o agravamento dos sintomas e a consolidação de padrões cognitivos negativos que podem acompanhar a criança ao longo da vida.

Os achados também reforçaram a importância da utilização de instrumentos padronizados para triagem de sintomas depressivos e ansiosos, bem como a necessidade de capacitação contínua de profissionais da saúde e da educação para o reconhecimento de sinais e encaminhamento adequado. Além disso, comprovou-se a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como intervenção fundamental na reestruturação de crenças disfuncionais, no desenvolvimento de habilidades socioemocionais e na prevenção de quadros depressivos crônicos.

Por fim, recomenda-se que pesquisas futuras invistam em estudos que permitam compreender melhor a trajetória da depressão infantil ao longo do desenvolvimento e avaliar a sustentabilidade das intervenções em longo prazo. Conclui-se, portanto, que a intervenção precoce, associada a práticas clínicas baseadas em evidências e à articulação entre diferentes setores sociais, é decisiva para favorecer trajetórias de vida mais saudáveis e promover o pleno desenvolvimento emocional das crianças.

REFERÊNCIAS

- APA. American Psychiatric Association. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR*: Texto Revisado. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- AURÉLIO, S., S., SOUZA, F. *Atividade física no combate a incidência de depressão e ansiedade na pandemia do Covid-19: uma revisão de literatura*. Universidade do Sul de Santa Catarina, UNISUL, 2020.
- BAYER, J. K.; BROWN, A.; PRENDERGAST, L. A.; BRETHERTON, L.; HISCOCK, H.; MIHALOPOULOS, C.; NELSON-LOWE, M.; GILBERTSON, T.; NOONE, K.; BISCHOF, N.; BEECHY, C.; MULIADI, F.; RAPEE, R. M. Acompanhamento do estudo translacional *Cool Little Kids* na infância média. *Revista de Psicologia e Psiquiatria Infantil*, v. 63, n. 1, p. i–iv, 1–125, jan. 2022.
- BAPTISTA, M. N.; SOARES, M. R. Depressão na infância e adolescência: aspectos psicológicos e sociais. *Psicologia em Estudo*, v. 25, p. e42502, 2020.
- BECK, J.S. *Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática*. Porto Alegre: Artmed, 2022.
- BRANDÃO JUNIOR, P.M.C.; OLIVEIRA, S.C.; TRIANI, I. *Contribuições psicanalíticas a uma revisão narrativa da depressão infantil*. *Tempo Psicanalítico*, Rio de Janeiro, v. 55, p. 208–229, 2023.
- CARROLL, R.; BICE, A. A.; ROBERTO, A.; PRENTICE, C. R. Examinando transtornos de saúde mental em pacientes pediátricos com sobrepeso e obesidade. *Journal of Pediatric Health Care*, v. 36, n. 6, p. 507–519, 2022.
- CARVALHO, T.C.F.; TEIXEIRA, Z.D.; VILELA, P.R.; SANTOS, J.P. A depressão infantil e o pedagogo em cena. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 17, e04101724633, 2021.
- CHU, B. C.; PIMENTEL, S. S. *Depressão e Ansiedade em Jovens: Planos de Tratamento e Intervenções de Terapia Cognitivo-comportamental*. Porto Alegre: ArtMed, 2022.
- CORDEIRO, F. R.; SILVA, L. A.; REIS, D. A. Práticas parentais e sintomas depressivos em crianças: relações entre crítica, suporte e desenvolvimento emocional. *Psicologia: Teoria e Prática*, v. 24, n. 2, p. 1–14, 2022.
- DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Habilidades sociais, desenvolvimento infantil e ajustamento psicossocial. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 25, p. e234567, 2021.
- FEITOSA, F., B. A depressão pela perspectiva biopsicossocial e a função protetora das habilidades sociais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 34, n. 2, pp. 488–499, 2022.
- GIL, A.C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Ática, 2019.
- GUEDES, M. B.; NOVAES, L. M. Ruminação e desamparo aprendido em crianças expostas a estresse familiar. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, v. 14, n. 39, p. 45–63, 2022.
- GUSMÃO, A.B.; MACHADO, R. M. X.; FERREIRA, B.W.R.C.F.; DUARTE, L.S.M.; COUTINHO, M.B.; MACEDO, C.L. Tratamento da Depressão Infantil: Atuação Multiprofissional do Psicólogo e do Farmacêutico. *Revista Temas em Saúde*, João Pessoa, vol. 20, n. 1, p. 428–450, 2020.
- JARDIM, S. *Depressão e trabalho: ruptura de laço social*. Porto Alegre: Artmed, 2022.
- KORJA, R.; NOLVI, S.; SCHEININ, N. M.; TERVAHARTIALA, K.; CARTER, A.; KARLSSON, H.; KATAJA, E. L.; KARLSSON, L. Trajetórias de sintomas depressivos e

- ansiosos maternos e resultados socioemocionais da criança durante a primeira infância. *Journal of Affective Disorders*, v. 349, p. 625–634, 2024.
- KRISTENSEN, C. H.; ALMEIDA, M. L.; FLORES, R. A. Processos cognitivos na depressão infantil: revisão de evidências. *Contextos Clínicos*, v. 14, n. 1, p. 96–110, 2021.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. *Fundamentos de metodologia científica*. São Paulo: Atlas, 2017.
- MARTINS, C. R.; CASSEMIRO, F.; SILVA, J. P. Viés atencional e percepção negativa de si em crianças com sintomas depressivos. *Psico*, v. 54, p. e43241, 2023.
- MÔNEGO, B.G.; FONSECA, R.P.; TEIXEIRA, A.L.; BARBOSA, I.G.; SOUZA, L.C.; BANDEIRA, D.R. Transtorno Depressivo Maior: Um Estudo Comparativo sobre Cognição Socioemocional e Funções Executivas. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 38, 2022.
- OLIVEIRA, T. G.; COSTA, A. P. Processamento emocional e interpretação negativa de situações sociais na depressão infantil. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 39, p. e210138, 2022.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Relatório sobre a saúde no mundo*. 2022. Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2022.
- PAULA, A. L.; AMBIEL, R. A. Relação entre práticas educativas parentais e indicadores depressivos em escolares. *Psicologia Clínica*, v. 36, n. 1, p. 87–105, 2024.
- PAZ, L. V. *Revisão dos mecanismos comportamentais e fisiológicos envolvidos na depressão contagiante*. Rio Grande do Sul: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2021.
- ROHDE, L. A.; PINHEIRO, A. P. Depressão na infância: risco, curso e impacto no desenvolvimento. *Cadernos de Psiquiatria Infantil*, v. 42, n. 3, p. 211–226, 2020.
- ROSENDO, G.R.; ANDRADE, L.G. Depressão na infância e adolescência e farmacoterapia da depressão. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. São Paulo, v.7.n.10. out. 2021.
- SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A.; RUIZ, P. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- SANTOS, J.M.; SOUZA, J.F.; RIBEIRO, C.L.; ESMERALDO, J.D.; NASCIMENTO, S.M.M.; NASCIMENTO, P.A.C. Fatores de risco para a depressão infantil. *Rev. Saúde Coletiva*, (11), n. 67. 2021.
- SANTOS, L. C.; ALBUQUERQUE, G. S. Autoimagem e crenças de desvalor em crianças com sintomas depressivos. *Psicologia USP*, v. 32, p. e210144, 2021.
- SHERLOCK, P.; BLACKWELL, C. K.; KALLEN, M. A.; LAI, J. S.; CELLA, D.; KROGH-JESPersen, S.; LUBY, J. L.; BUSS, K. A.; BURNS, J.; WAKSCHLAG, L. S. Medindo o sofrimento emocional PROMIS® na primeira infância. *Journal of Pediatric Psychology*, v. 47, n. 5, p. 547–558, 2022.
- SOUZA, L. H. *Depressão de difícil tratamento: validadores para classificação e resposta à terapia interpessoal*. Porto Alegre: Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2015.
- WRIGHT, B.; SUDAK, D.; TURKINGTON, D. *Terapia cognitivo-comportamental: princípios básicos e aplicações clínicas*. Porto Alegre: Artmed, 2021.