



DEPRESSÃO INFANTIL: ESTRATÉGIAS DE MANEJO TERAPÊUTICO

CHILDHOOD DEPRESSION: THERAPEUTIC MANAGEMENT STRATEGIES

DEPRESIÓN INFANTIL: ESTRATEGIAS DE MANEJO TERAPÉUTICO

 <https://doi.org/10.56238/levv16n55-143>

Data de submissão: 29/11/2025

Data de publicação: 29/12/2025

Ryan Rafael Barros de Macedo

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos (UNICEPLAC)

Pedro Medeiros Barreto Campello

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)

Júlia Dal Bó Cassetari

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)

Deborah Cristina Silva Nascimento

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Brasília (CEUB)

Aline Araujo Alves

Mestre em Saúde da Mulher e da Criança

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Hyuri Vasconcelos Feliciano Pereira

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade Municipal Professor Franco Montoro

Gabriela de Paiva Gonçalves

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA)

Anna Paula de Souza Santos

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ)

RESUMO

A depressão na infância e adolescência é uma condição clínica debilitante que afeta entre 10% e 20% da população jovem global, impactando severamente o desenvolvimento acadêmico e social. Esta revisão narrativa analisa as estratégias contemporâneas de manejo terapêutico, destacando a natureza multifatorial da doença, que envolve desde desregulações neurobiológicas (eixo HPA e BDNF) até influências dietéticas e inflamatórias. As evidências apontam que a psicoterapia, especialmente a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a Terapia Interpessoal (TIP), constitui a primeira linha de

tratamento para quadros leves a moderados. Em casos graves, a farmacoterapia com Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) — como a fluoxetina — é indicada sob monitoramento rigoroso. A revisão também aborda inovações como intervenções digitais, musicoterapia e suplementação nutricional (ômega-3), reforçando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e personalizada para mitigar o risco de suicídio e recorrência na vida adulta.

Palavras-chave: Depressão Infantil. Adolescência. Terapia Cognitivo-Comportamental. Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina. Manejo Terapêutico. Saúde Mental Infanto-Juvenil.

ABSTRACT

Depression in childhood and adolescence is a debilitating clinical condition that affects between 10% and 20% of the global youth population, severely impacting academic and social development. This narrative review analyzes contemporary therapeutic management strategies, highlighting the multifactorial nature of the disease, which involves everything from neurobiological dysregulation (HPA axis and BDNF) to dietary and inflammatory influences. Evidence suggests that psychotherapy, especially Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and Interpersonal Therapy (IPT), is the first line of treatment for mild to moderate cases. In severe cases, pharmacotherapy with Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs)—such as fluoxetine—is indicated under strict monitoring. The review also addresses innovations such as digital interventions, music therapy, and nutritional supplementation (omega-3), reinforcing the need for a multidisciplinary and personalized approach to mitigate the risk of suicide and recurrence in adulthood.

Keywords: Childhood Depression. Adolescence. Cognitive Behavioral Therapy. Selective Serotonin Reuptake Inhibitors. Therapeutic Management. Child and Adolescent Mental Health.

RESUMEN

La depresión en la infancia y la adolescencia es una afección clínica debilitante que afecta entre el 10 % y el 20 % de la población joven mundial, lo que repercutе gravemente en su desarrollo académico y social. Esta revisión narrativa analiza las estrategias contemporáneas de manejo terapéutico, destacando la naturaleza multifactorial de la enfermedad, que abarca desde desregulaciones neurobiológicas (eje HPA y BDNF) hasta influencias dietéticas e inflamatorias. Las pruebas apuntan a que la psicoterapia, especialmente la terapia cognitivo-conductual (TCC) y la terapia interpersonal (TIP), constituye la primera línea de tratamiento para los casos leves a moderados. En casos graves, se recomienda la farmacoterapia con inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), como la fluoxetina, bajo estricta supervisión. La revisión también aborda innovaciones como las intervenciones digitales, la musicoterapia y los suplementos nutricionales (omega-3), lo que refuerza la necesidad de un enfoque multidisciplinario y personalizado para mitigar el riesgo de suicidio y la recurrencia en la edad adulta.

Palabras clave: Depresión Infantil. Adolescencia. Terapia Cognitivo-Conductual. Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina. Manejo Terapéutico. Salud Mental Infantil y Juvenil.

1 INTRODUÇÃO

A depressão na infância e adolescência representa um desafio significativo de saúde pública global, caracterizando-se não apenas como uma fase transitória de tristeza, mas como uma condição clínica debilitante que impacta o desenvolvimento social, emocional e acadêmico. Dados epidemiológicos sugerem uma prevalência crescente desses transtornos, cerca de 10 a 20% da população mundial infantil, com taxas que aumentam substancialmente após a puberdade, afetando mais o sexo feminino na adolescência (Lima et al., 2024; Zwolińska et al., 2023; Sigrist; Ammann, 2021). A etiologia é multifatorial, envolvendo uma interação complexa entre vulnerabilidades biológicas, incluindo predisposição genética e fatores pré-natais, além de fatores neurobiológicos — como a desregulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e níveis alterados de fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) — bem como a presença de comorbidades psiquiátricas, como o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), e estressores ambientais, incluindo traumas, expressões de violência e disfunção familiar (Park et al., 2023; Lima et al., 2024; Zwolińska et al., 2023).

A compreensão da etiologia da depressão infantil tem se expandido para incluir a interconexão entre o eixo intestino-cérebro e a inflamação crônica. Estudos recentes indicam que a presença de marcadores pró-inflamatórios elevados, como a proteína C-reativa (PCR) e certas citocinas, pode predizer a gravidade dos sintomas depressivos em crianças e adolescentes (ZIELIŃSKA et al., 2021). Comportamentos alimentares inadequados, característicos da dieta ocidental, são apontados como fatores que exacerbam essa inflamação, enquanto a adesão a um padrão alimentar mediterrâneo tem sido associada a um menor risco de depressão. Essa perspectiva sugere que a modulação da dieta e a suplementação com nutrientes específicos, como o ômega-3, podem atuar como estratégias complementares de manejo, influenciando diretamente a neuroquímica e a função cerebral. (ZIELIŃSKA et al., 2021)

O diagnóstico precoce e a intervenção adequada são cruciais, visto que a depressão não tratada nesta faixa etária está associada a um risco elevado de recorrência na vida adulta, comorbidades psiquiátricas, abuso de substâncias e, tragicamente, ao suicídio, que permanece como uma das principais causas de morte entre jovens (Zielinska et al., 2021).

O quadro clínico pode diferir dos adultos, manifestando-se frequentemente através de irritabilidade, queixas somáticas, retraimento social e queda no rendimento escolar, o que exige uma avaliação clínica minuciosa e adaptada ao estágio de desenvolvimento (Sigrist; Ammann, 2021). Além disso, conforme apresentado por Pontes et al. (2023), a depressão em crianças e adolescentes pode desencadear sentimentos de impotência e insegurança em seus familiares, gerando, ainda mais, estresse e tensões.

O manejo terapêutico contemporâneo baseia-se em diretrizes que preconizam uma abordagem escalonada, variando desde intervenções psicosociais, como a musicoterapia, e psicoterapia até a farmacoterapia, dependendo da gravidade do quadro. O objetivo desta revisão é analisar as estratégias atuais de tratamento para a depressão infanto-juvenil, discutindo a eficácia das intervenções psicoterapêuticas, o papel e a segurança dos psicofármacos e as novas fronteiras das intervenções digitais.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica narrativa, desenvolvida com o objetivo de sintetizar e analisar as evidências científicas mais recentes relacionadas às estratégias de manejo terapêutico da depressão em crianças e adolescentes. A pesquisa foi realizada utilizando artigos científicos fornecidos como base de dados primária, selecionados a partir de critérios de relevância para os descritores "Depression", "Child", "Adolescent" "Treatment". A análise abrangeu estudos publicados majoritariamente nos últimos cinco anos, redigidos em língua inglesa, que abordassem de forma direta o tema. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas que discutissem intervenções farmacológicas, psicoterapêuticas e digitais. A seleção dos estudos priorizou aqueles que oferecessem dados sobre eficácia, segurança e comparativos entre modalidades de tratamento. As informações extraídas foram organizadas de forma descritiva e crítica para compor os resultados e a discussão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 INTERVENÇÕES PSICOTERAPÊUTICAS: A PRIMEIRA LINHA DE TRATAMENTO

As diretrizes internacionais, como as do National Institute for Health and Care Excellence (NICE), recomendam a psicoterapia como a intervenção de primeira linha para casos de depressão leve a moderada em crianças e adolescentes.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) que consolida-se como uma das abordagens baseada em evidências, vem demonstrando eficácia no tratamento da depressão infantil age focando na reestruturação de distorções cognitivas e na ativação comportamental para quebrar o ciclo depressivo (Park, 2019; Zielińska et al., 2021). Ela auxilia a pessoa a identificar e avaliar criticamente efeitos emocionais de eventos que possam ter sido perturbadores, visando a desenvolver estratégias para lidar com os problemas, desenvolvendo um comportamento funcional positivo. (WITT, K. G. et al. 2021)

Contudo, seu uso isolado não apresenta eficácia elevada, conforme apresentado por Silva et al. (2024), mostrando efeito reduzido em comparação com as terapias combinadas. Silva et al. (2024) enfatiza que um fator que impacta de forma positiva é a qualidade da dieta, principalmente com a



suplementação do ômega-3 e metilfolato que demonstrou uma redução de 80 % dos sintomas depressivos e ansiosos.

Além da TCC, a Terapia Interpessoal (TIP) demonstrou eficácia, especialmente em adolescentes, ao abordar conflitos interpessoais, transições de papéis e déficits sociais que frequentemente precipitam ou perpetuam o episódio depressivo (Park, 2019; Zwolińska et al., 2023). A terapia familiar sistêmica também é indicada, particularmente quando a dinâmica familiar disfuncional contribui para a patologia da criança (Sigrist; Ammann, 2021).

A terapia grupal também pode ser uma opção, a terapia individual, principalmente quando a quadros autolesivos, combinando diversas terapias e técnicas possibilitando trabalhar conflitos interpessoais. (WITT, K. G. et al. 2021)

Para aprimorar a comparabilidade e a relevância clínica dos estudos sobre intervenções psicoterapêuticas, a comunidade científica tem enfatizado a necessidade de um Conjunto Central de Resultados (Core Outcome Set - COS). Este conjunto padronizado de medidas, que deve ser aplicado em todos os ensaios clínicos para um determinado transtorno, garante que os resultados reportados sejam consistentes e abrangentes. Para a depressão, ansiedade e estresse pós-traumático em crianças e jovens, o COS internacionalmente acordado inclui domínios como a redução dos sintomas, o funcionamento psicossocial e a qualidade de vida relacionada à saúde, além de resultados reportados pelos pais e pelos próprios pacientes (KRAUSE et al., 2022). A adoção deste padrão é fundamental para que as evidências de eficácia das diversas modalidades terapêuticas, como a TCC e a TIP, possam ser sintetizadas de forma mais robusta e informada.

3.2 FARMACOTERAPIA: INDICAÇÕES E SEGURANÇA

O tratamento medicamentoso é geralmente reservado para casos de depressão moderada a grave, ou quando não há resposta às intervenções psicoterapêuticas, sendo a escolha feita conforme alguns critérios, como idade, sintomatologia e concomitância com outros medicamentos. Os Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) são a classe de escolha devido ao perfil de tolerabilidade e segurança superior aos antidepressivos tricíclicos. A fluoxetina é o único antidepressivo aprovado pela Food and Drug Administration (FDA) para uso em crianças a partir de 8 anos, enquanto o escitalopram é aprovado para adolescentes a partir de 12 anos (Silva et al., 2024; Zwolińska et al., 2023; Zielińska et al., 2021).

A segurança do uso de antidepressivos nesta população exige monitoramento rigoroso devido ao "black box warning" da FDA, que alerta para um risco aumentado de ideação e comportamento suicida no início do tratamento em jovens de até 24 anos. No entanto, estudos indicam que os benefícios do tratamento na redução dos sintomas depressivos e, paradoxalmente, na prevenção do suicídio a longo prazo, superam os riscos quando o acompanhamento é adequado (Sigrist; Ammann,

2021; Zielińska et al., 2021). Outros fármacos, como a venlafaxina, não são recomendados como primeira linha devido a uma eficácia questionável e perfil de efeitos colaterais desfavorável nesta faixa etária (Zielińska et al., 2021).

A busca por uma abordagem mais individualizada no tratamento farmacológico tem ganhado destaque. A Medicina Personalizada visa otimizar a escolha do antidepressivo e a dosagem, minimizando os efeitos adversos e maximizando a resposta terapêutica. Nesse contexto, a farmacogenética e a identificação de biomarcadores específicos, como os níveis de BDNF ou de citocinas inflamatórias, podem auxiliar na predição da resposta ao tratamento (SIGRIST; AMMANN, 2021). A integração desses dados biológicos com as características clínicas e psicossociais do paciente é essencial para a tomada de decisão, permitindo uma intervenção mais precisa e segura, especialmente considerando a vulnerabilidade da população infantojuvenil aos efeitos colaterais dos psicofármacos. (ZIELIŃSKA et al., 2021)

3.3 NOVAS FRONTEIRAS: INTERVENÇÕES DIGITAIS E MUSICOTERAPIA

Com a crescente digitalização, novas modalidades de tratamento têm surgido para ampliar o acesso ao cuidado, sendo financeiramente viáveis e ofertados, especialmente, para aqueles que não podem se deslocar até os centros de terapia ou que estão em longas filas de espera para consultas com profissionais especializados. (López-Soler et al., 2024) Intervenções digitais, que variam de TCC computadorizada, chats em tempo real, sessões de vídeo ao vivo a jogos sérios (serious games) e aplicativos móveis, mostram-se promissoras. Evidências sugerem que, embora a eficácia possa ser inferior à terapia presencial em alguns contextos, essas ferramentas são valiosas para engajar os jovens e podem ser equivalentes entre si, independentemente do formato (jogo ou aplicativo). López-Soler et al. (2024) afirma que as novas tecnologias são, frequentemente, tratadas como fonte de dependência e que podem levar à problemas de internalização, contudo, quando bem utilizadas, exercem uma influência positiva, com reduções significativas na sintomatologia de ansiedade e depressão, assim como defendido por Krause et al. (2022) e Buttazzoni et al. (2021). A presença de um elemento humano de suporte, mesmo que mínimo, tende a aumentar a adesão e a eficácia dessas intervenções digitais (Krause et al., 2022).

Evidências recentes apontam a musicoterapia como uma estratégia promissora. Em um estudo randomizado envolvendo crianças e adolescentes com TDAH, a associação da musicoterapia ao tratamento padrão resultou em melhora significativa dos sintomas depressivos e do estresse, quando comparada ao tratamento convencional isolado (Park et al., 2023). Os participantes submetidos à musicoterapia ativa e receptiva, em sessões regulares ao longo de três meses, apresentaram aumento significativo da secreção de serotonina, concomitante à redução dos níveis de cortisol, pressão arterial e frequência cardíaca, além de melhora em escalas psicológicas validadas para depressão e saúde

mental. Esses achados sugerem que a musicoterapia pode exercer efeitos benéficos tanto neurofisiológicos quanto psicossociais, atuando na regulação do estresse e do humor, e configurando-se como uma alternativa complementar viável e segura no cuidado integral da depressão em crianças e adolescentes, sobretudo na presença de TDAH.

3.4 MANEJO DO RISCO DE AUTOAGRESSÃO

A depressão está intrinsecamente ligada ao risco de autoagressão e suicídio. Reconhecer a depressão infantil em sua fase inicial melhora a resposta terapêutica, porém a dualidade sintomática dificulta a avaliação clínica, principalmente pelo despreparo profissional em diferenciar comportamento infantil normal ou patológico (Freitas et al. 2025). Intervenções terapêuticas devem, portanto, incluir estratégias específicas para manejo de crises. Abordagens como a Terapia Comportamental Dialética (DBT) adaptada para adolescentes e a terapia baseada na mentalização têm mostrado resultados na redução da frequência de autoagressão, embora a base de evidências para intervenções farmacológicas específicas para autoagressão isolada ainda seja limitada e inconclusiva (Witt et al., 2021).

Segundo Brito, Porcino e Alves (2025), apesar de existirem fatores que influenciam a autoagressão, há fatores de proteção, entre eles o apoio familiar, ambiente escolar favorável, acesso a serviços de saúde mental e rede de apoio, contribuem para intervenções precoces em situações de risco, embora existam dificuldades no manejo dessas crises devido a falta de capacitação profissional e protocolos estabelecidos para o manejo dessas crises.

4 CONCLUSÃO

A depressão infantil e na adolescência exige um olhar clínico aguçado, que transcenda a percepção da tristeza como algo passageiro, reconhecendo-a como um transtorno complexo com raízes neurobiológicas e psicossociais profundas. A análise das evidências atuais demonstra que o sucesso terapêutico reside na integração de diferentes modalidades: a psicoterapia como pilar fundamental de reestruturação cognitiva e emocional, e a farmacoterapia criteriosa como suporte necessário para os casos de maior gravidade.

Conclui-se que o manejo eficaz deve ser holístico, incorporando desde a orientação dietética e suplementação nutricional até o uso estratégico de tecnologias digitais e terapias complementares como a musicoterapia. O papel da família é determinante, atuando tanto como rede de apoio quanto como co-participante do processo de cura. Para enfrentar os desafios impostos pela elevada taxa de suicídio entre jovens e pela falta de protocolos padronizados, é imperativo o investimento na capacitação de equipes multidisciplinares e na detecção precoce. Somente por meio de um cuidado



humanizado e baseado em evidências será possível alterar a história natural da doença e garantir um desenvolvimento saudável para as futuras gerações.

REFERÊNCIAS

BUTTAZZONI, A. et al. Intervenções baseadas em smartphones e transtornos internalizantes em jovens: revisão sistemática e meta-análise. **Journal of Medical Internet Research**, v. 23, n. 1, p. 16490, 2021.

BRITO, Helton Djohnsons Silva; PORCINO, José Marciel Araújo; ALVES, Carmen Silva. INTERVENÇÕES BASEADAS NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO ACOLHIMENTO DE ADOLESCENTES PÓS-TENTATIVA DE SUICÍDIO EM UM CAPS INFANTIL: uma proposta de cuidado em saúde mental. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 1-31, 10 nov. 2025. AlfaUnipac. <http://dx.doi.org/10.61164/d5db4k20>.

FREITAS, Victoria Andrade Solano Rodriguez; NUNES, Paulo Barbosa; ARAÚJO, Alanna Viana; SOUZA, Julliane Ketly Magalhães de; CARNEIRO, Lorena; SANTOS, Yasmim Nunes. DEPRESSÃO INFANTIL: SINAIS PRECOCES, BARREIRAS NO DIAGNÓSTICO E ABORDAGENS TERAPÉUTICAS ATUAIS. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.]*, v. 11, n. 4, p. 2731–2739, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i4.18861. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/18861>. Acesso em: 22 dez. 2025.

LIMA, M. O. F. F. et al. Depression and Anxiety Symptoms in Children: Associations with Family Functioning. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 44, p. 1-13, 2024.

LÓPEZ-SOLER, C. et al. Effectiveness of internet-delivered psychological treatments for children and adolescents with anxiety and/or depressive disorders: Systematic review and network meta-analysis. **International journal of clinical and health psychology**, v. 24, n. 3, p. 100487, 2024.

KRAUSE, K. R. et al. Comparative effectiveness of distinct digital treatment delivery methods for child and adolescent depression: a systematic review and network meta-analysis. **EClinicalMedicine**, v. 53, p. 101666, 2022.

PARK, J.-I. Evidence-based non-pharmacological treatment for child and adolescent depression. **Journal of the Korean Medical Association**, v. 62, n. 11, p. 577-584, 2019.

PARK, J. -I. et al. Effects of music therapy as an alternative treatment on depression in children and adolescents with ADHD by activating serotonin and improving stress coping ability. **BMC Complementary Medicine and Therapies**, v. 23, n. 1, p. 73, 2023.

PONTES, E. R. et al. Children and Adolescents with Depression: Perception of Family Caregivers. **Psychology of Health**, v. 33, p. 3312, 2023.

SIGRIST, C.; AMMANN, R. A. Treatment of depression in children and adolescents. **Paediatrica**, v. 32, n. 2, p. 1-6, 2021.

SILVA, J. S. et al. Estratégias e implicações no manejo terapêutico do quadro depressivo na infância e juventude. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 5, p. 1568-1590, 2024.

WITT, K. G. et al. Interventions for self-harm in children and adolescents. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 3, CD013667, 2021.

ZIELIŃSKA, M. et al. Current Treatment Options in Major Depressive Disorder in Adolescents. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 21, p. 11432, 2021.

ZWOLIŃSKA, W. et al. Treatment of Depressive Disorders in Children and Adolescents. **Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej**, v. 77, p. 16-25, 2023.