

## INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM DEPRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Iolanda Carlli da Silva Bezerra<sup>1</sup>; Bianka Nóbrega Fernandes<sup>2</sup>; Áyra Bezerra Costa Afonso de Sousa<sup>3</sup>; Rachael Linka Beniz Gouveia<sup>4</sup>; Selene Cordeiro Vasconcelos<sup>5</sup>

*<sup>1</sup>Universidade Federal da Paraíba, iolandacarlli@gmail.com; <sup>2</sup>Universidade Federal da Paraíba, biankafernandes\_pb@hotmail.com; <sup>3</sup>Universidade Federal da Paraíba, ayra.afonso@gmail.com; <sup>4</sup>Universidade Federal da Paraíba, rachelbenizlinka@hotmail.com; <sup>5</sup>Universidade Federal da Paraíba, selumares@gmail.com;*

**Resumo:** O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa acerca dos efeitos das intervenções de Enfermagem no cuidado à criança com depressão, utilizando-se as estratégias PICOS e PRISMA como incremento do rigor metodológico. Foram realizadas buscas nas bases CINAHL, PubMed, PsycINFO, Scopus, Web of Science, Medline e LILACS, utilizando os descritores indexados no Mesh Terms e seus cruzamentos “depression”, “nursing” “children”, “childhood”, “nursing interventinon” e “nursing care” empregando os operadores booleanos AND e OR. Foram resgatados 858 estudos. Entretanto, amostra final foi constituída apenas por quatro artigos científicos, denotando a escassez de estudos nessa área, salientando a importância do presente estudo. Os dados sobre as intervenções de enfermagem à criança com depressão centraram-se na assistência integral, logoterapia, terapia com palhaços e uso da tecnologia, mostrando que os efeitos dessas intervenções perpassaram pela redução dos sintomas depressivos, melhora na relação familiar e qualidade de vida das crianças. Ademais, mostra um importante cenário do cuidar do enfermeiro, ressaltando a necessidade de uma formação acadêmica e profissional que aborde a temática da depressão infantil como área de atuação da equipe de enfermagem, visando à recuperação e promoção da saúde, segundo as demandas e necessidades de uma clientela tão específica.

**Palavras-chave:** Depressão, Criança, Saúde Mental, Intervenções de Enfermagem.

## Introdução

A depressão está apontada como um dos principais distúrbios psiquiátricos no mundo (TELES, 2017). No Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, 11,2 milhões de adultos foram diagnosticados com depressão, dos quais menos da metade relataram estarem recebendo ou terem recebido assistência médica nos últimos 12 meses anteriores à pesquisa (BRASIL, 2014).

Nos episódios depressivos o indivíduo apresenta um rebaixamento do humor, reduzindo a energia e a atividade, ocorrendo alterações que incapacitam a pessoa em diversos sentidos, como perda do prazer, do sono, do apetite, de peso, dificuldade de concentração e baixa autoestima (CID-10, 1997).

A depressão também pode ocorrer na infância, estudos sobre esse transtorno na criança são recentes e os avanços neste campo só começam acontecer a partir de 1970. Há divergências acerca da ocorrência de depressão infantil, uma corrente defende que a enfermidade é igual entre as crianças, os adolescentes e os adultos, a outra, destaca diferenças principalmente quanto a maturidade da criança para referir os sintomas de depressão infantil (HUTTEL et al., 2017)

A presença de distúrbios psiquiátricos durante a infância e adolescência apresenta um predomínio de 10 a 20% dentre todos os transtornos em todo mundo (who, 2003). Um estudo identificou que o transtorno depressivo foi o mais predominante em crianças e adolescentes (GOULART et al., 2016)

Em visto do exposto a depressão constitui-se um dos sofrimentos mentais mais expressivos, sendo um desafio para os profissionais, principalmente quanto ao diagnóstico e tratamento. A assistência ao indivíduo em sofrimento psíquico deve ser integral, proporcionar a inserção familiar, orientações profissionais, conscientização de mudanças no estilo de vida, oportunizar as participações nas atividades terapêuticas individuais e grupais, estimulando dessa maneira a motivação pessoal, a inclusão e possibilidade de reflexão sobre o processo saúde-doença, transcendendo às intervenções centradas no uso de psicofármacos (DARÉ; CAPONI, 2016).

No intuito de promover esse cuidado integral, realiza-se o processo de enfermagem, que é composto por cinco fases interdependentes, quais sejam: coleta de informações; diagnóstico de enfermagem; planejamento; implementação e avaliação (TANNURE; PINHEIRO, 2010). O diagnóstico segue uma ordem de prioridade baseada no grau de ameaça e riscos para o cliente. Quanto à depressão infantil, os diagnósticos de enfermagem mais presentes têm como referência os principais sinais e sintomas apresentados pelas crianças, nortearão a enfermagem no planejamento e

implementação de intervenções mais eficazes e eficientes que promovam a melhora da qualidade de vida da criança e da família (COSTA et al., 2013)

Além disso, o cuidado integral realizado pela enfermagem é capaz de melhorar adesão ao tratamento, assim como da qualidade de vida em pacientes pediátricos com transtorno depressivo, favorecendo também a redução significativa dos sintomas apresentados por estes (SUN et al., 2017).

Do exposto, o presente estudo tem como objetivo investigar os efeitos das intervenções de enfermagem no cuidado à criança com depressão, a pergunta norteadora que embasará a pesquisa é: qual o efeito das intervenções de enfermagem no cuidado à criança com depressão?

A importância desta pesquisa justifica-se diante da escassez informações acerca das práticas desenvolvidas pelos profissionais da enfermagem na assistência à criança com transtorno depressivo. Assim, a sumarização das informações publicadas sobre esse tema e contidas no presente estudo pode auxiliar a tomada de decisão na prática clínica, promover reflexões acerca da inserção do enfermeiro no cuidado da criança com depressão, além de contribuir com a comunidade acadêmica, beneficiando a pesquisa e o ensino dessa temática.

## **Metodologia**

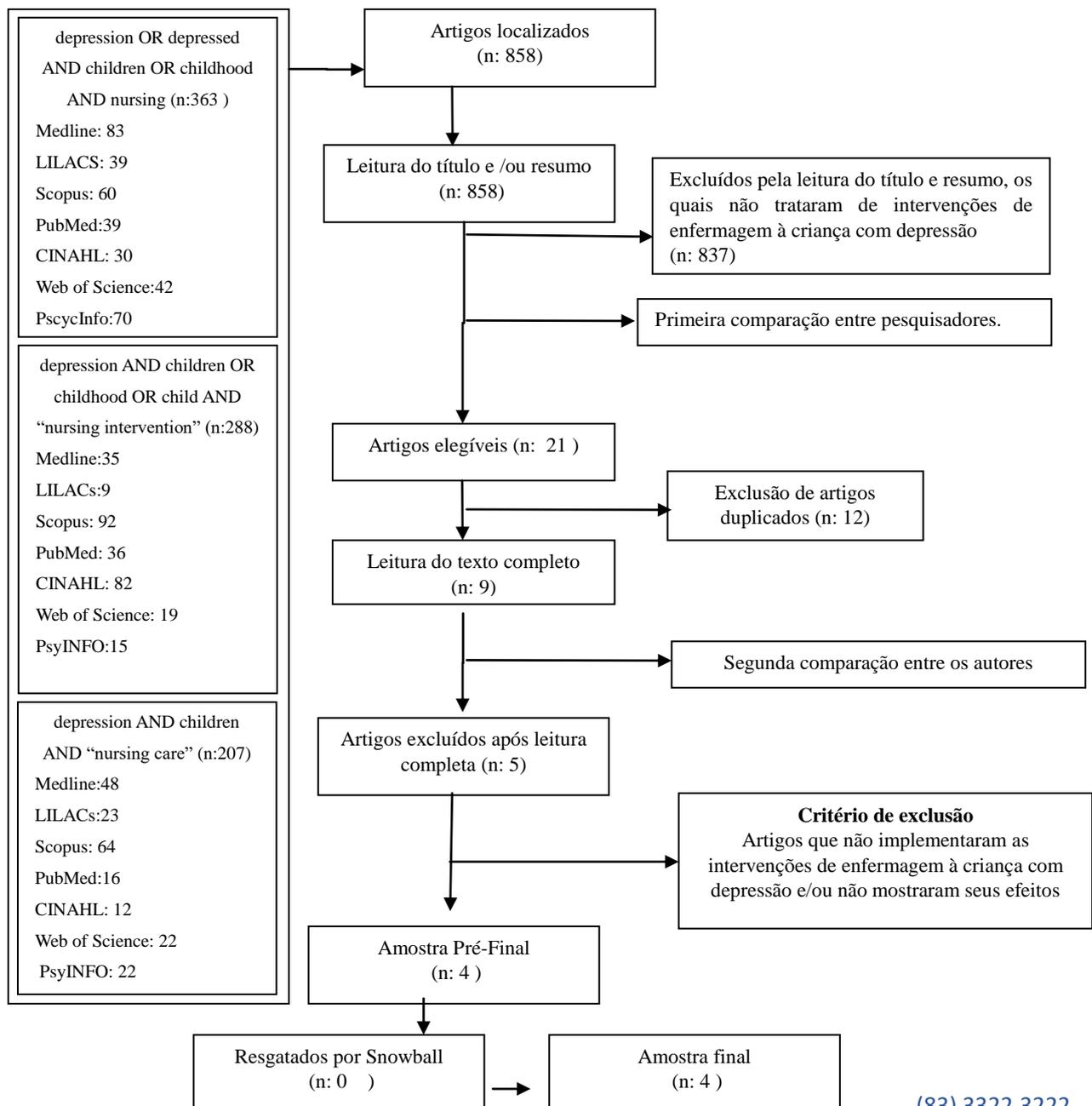
Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que tem por finalidade reunir os resultados de estudos publicados sobre o tema, favorecendo desta maneira o acesso ao conhecimento científico e tomada de decisões dos profissionais baseada em evidências científicas apresentadas e resumidas no artigo (VASCONCELOS et al. 2017). Para formular o título e a pergunta norteadora seguiu-se a estratégia PICOS (Population Intervention Comparator Outcome Setting) (COCHRANE, 2009) e a elaboração do relatório dessa revisão foi de acordo com PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis (LIBERATTI et al. 2009). As buscas e pré-seleção dos estudos foram realizados por dois pesquisadores independentes, que foram calibrados com verificação do índice de concordância. Diante de conflitos na seleção dos estudos um terceiro pesquisador foi consultado.

As bases pesquisadas foram CINAHL, PubMed, PsycINFO, Scopus, Web of Science, Medline e LILACS, utilizando os descritores indexados no Mesh Terms e seus cruzamentos “depression”, “nursing” “children”, “childhood”, “nursing interventinon” e “nursing care” empregando os operadores booleanos AND e OR. Realizou-se ajuste na estratégia de busca de acordo com as especificidades de cada base, mantendo adequação à pergunta norteadora e aos seus

respectivos critérios de inclusão do estudo. Não foi utilizado limitador de tempo e nem de idioma, bem como pesquisa em literatura cinzenta. No intuito de ampliar o resgate de estudos elegíveis para a amostra, foi realizado a estratégia de busca Bola de Neve (*snowball*) por meio da leitura de todas as referências dos artigos selecionados para a amostra dessa revisão.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos de dados primários, oriundos de estudos de intervenção que mostrassem os efeitos das intervenções de enfermagem à criança com transtorno depressivo. Os critérios de exclusão: artigos que não foram elaborados por enfermeiros ou não apresentassem os efeitos das intervenções de enfermagem.

Figura 1. Resultados da busca em banco de dados, seleção de artigos por pesquisadores independentes e comparação das seleções para construção da amostra final.



## Resultados

A amostra final foi constituída por quatro artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. O primeiro artigo pode ser encontrado em cinco bases de dados CINAHL, Scopus, Medline, Pubmed e Web of Science, o segundo e terceiro na Scopus e o quarto na CINAHL. De acordo com essas buscas, identificou-se a escassez de artigos no que concerne as intervenções da enfermagem à criança com depressão, o que justifica a amostra está composta por apenas quatro artigos.

Autor/ Ano/ Local/Jornal/ Fator de Impacto	Desenho do estudo	Amostra	Instrumentos	Análise dos dados
Artigo – 1 – A1 Sun, et al., 2017 China Experimental and Therapeutic Medicine	Ensaio clínico controlado randomizado	50 crianças saudáveis. 60 crianças deprimidas com baixo BDNF, divididas aleatoriamente em dois grupos: enfermagem integral (n=30) e enfermagem tradicional (n = 30).	Hamilton Depression (HAMD) Assessment Avaliação da qualidade de vida Avaliação da conformidade ao tratamento	SPSS 19.0; ANOVA; test-t; Bonferroni; Welch; Dunnett's T3
Artigo – 2 – A2 Alparslan e Bozkurt, 2017 Turquia An International Journal for Research, Policy and Practice	Ensaio clínico controlado randomizado	99 crianças (7 a 13 anos de idade) e suas mães divididos aleatoriamente em grupos de palhaços e controle.	State-Trait Anxiety Inventory for Children; Beck Depression Inventory (BDI) for Children; State-Trait Anxiety Inventory (STAI); Beck Depression Inventory	SPSS 15.0; T Test, Chi-Square, Mann- Whitney U Test, Friedman Test, One- way ANOVA and Wilcoxon Signed Rank Test; Mann- Whitney U test; Friedman test; Wilcoxon Signed Rank test; post hoc test.
Artigo – 3 – A3 Kang, et al., 2013 Coreia J Korean Acad Nurs	Ensaio clínico controlado	Amostra de 142 alunos. grupo experimental (n = 70) ou grupo controle (72).	Questionário elaborado pelos pesquisadores para mensurar o sentido da vida.	descriptive statistics, Chi-square, Fisher's exact test, t-test, and repeated measured ANOVA SPSS/PC 18.0
Artigo – 4 – A4 Bakken et al., 2015 Estados Unidos J Nurse Pract.	Ensaio clínico controlado randomizado	Estudantes (n = 363) 93 alunos (Coorte 1) coorte 2, 132 alunos e no terceiro Coorte incluíram 138 alunos	CPG-related diagnosis Mobile Health Decision Support System	Chi-square.

Nº do artigo	Objetivo	Exposição / Intervenção	Desfecho/Resultados
A1	Investigar a correlação entre o fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) no soro e depressão em crianças; Explorar os efeitos de diferentes protocolos de enfermagem em pacientes com baixos níveis de BDNF.	Um grupo de crianças com depressão assistido através de cuidados tradicionais de enfermagem. Outro grupo de crianças com depressão assistidos através de cuidados integrais de enfermagem incluindo apoio físico, educacional e emocional.	Após o tratamento, a expressão da proteína BDNF foi maior no grupo de enfermagem integral. Houve uma diminuição significativa nos escores da depressão no grupo de enfermagem integral. A adesão ao tratamento e a qualidade de vida após o tratamento melhoraram também nesta mesma amostra.
A2	Determinar o nível de ansiedade e depressão em pacientes pediátricos hospitalizados e investigar o efeito da aplicação do modelo de terapia com palhaços (grupo experimental) e aplicações hospitalares padrão (grupo controle) no nível de ansiedade e depressão de crianças e suas mães.	Um grupo controle de crianças não recebeu intervenção durante a internação hospitalar, outro grupo de crianças do estudo interagiram com palhaços durante a internação.	A intervenção terapêutica com palhaços é eficaz na redução do nível de ansiedade e depressão das crianças durante a internação hospitalar. O grupo clown foi determinado para ser significativamente menos ansioso e deprimido quando comparado ao grupo controle.
A3	Identificar efeitos de uma logoterapia aplicada à vida, aplicada em respeito à vida, significado de vida e depressão em alunos mais velhos do ensino fundamental.	Amostras de 142 estudantes do ensino fundamental, 70 fizeram parte do grupo experimental tendo acesso ao programa 'Minha vida preciosa e 72 do grupo controle.	O significado de vida e respeito à vida aumentou significativamente e a depressão diminuiu significativamente para participantes do grupo experimental.
A4	O objetivo deste estudo foi comparar as taxas de diagnóstico e planejamento de cuidados por enfermeiras registradas em treinamento de NP randomizado para SSM de saúde móvel versus grupo controle para obesidade e sobrepeso, tabagismo e depressão.	Mobile Health Decision Support System	Os resultados do ECR fornecem evidências de que o SSM de saúde móvel foi eficaz em aumentar as taxas de diagnóstico. Nos encontros com um diagnóstico de depressão pediátrica, também houve significativamente mais planos de itens de cuidados no grupo SSM de saúde móvel.

Os resultados mostraram que as intervenções de enfermagem à criança com depressão podem ser subdivididas em intervenções direcionadas exclusivamente à criança e ao binômio, bem como ser classificadas de acordo com a técnica utilizada, em psicossocial ao abordar a criança e o seu contexto de vida como na logoterapia e na intervenção com palhaços; intervenção integral incluindo suporte físico educacional e emocional; e intervenção por meio da tecnologia móvel. Quanto à forma de avaliação dos efeitos dessas intervenções foram aplicados instrumentos validados e medição de proteínas relacionadas aos sintomas da depressão, estratégias que aumentam a qualidade da evidência científica produzida como desfecho.

## Discussão

A depressão infantil é um problema grave relacionado às incapacidades e prejuízos no desenvolvimento das potencialidades dessa criança, fenômeno crescente no Brasil e no mundo e que acarreta para criança comprometimentos importantes nas funções sociais, emocionais e cognitivas, interferindo em seu desenvolvimento e podendo repercutir na fase adulta. Do exposto e considerando o difícil diagnóstico e tratamento da depressão na criança, a sua abordagem

terapêutica é de extrema importância, porém tem-se uma escassez de estudos acerca da investigação de intervenções adequadas (SCHWAN; RAMIRES, 2011; SILVA; ROCHA, 2016).

Os resultados obtidos nessa revisão mostram a importância e as contribuições do enfermeiro na assistência e intervenção nos quadros de depressão na criança, ao enfatizar a relevância de cuidados integrais de enfermagem para melhora dos sintomas de depressão e qualidade de vida em pacientes pediátricos.

O processo de enfermagem auxilia o profissional em diversos aspectos no cuidado a criança com depressão, assim, o enfermeiro intervém contribuindo para melhoria do bem-estar físico, mental e social, promovendo a qualidade de vida das crianças com depressão, dos seus familiares ou cuidadores, dentro do contexto social que estes se inserem, atenuando os fatores relacionados a este sofrimento psíquico (COSTA et al., 2013).

Percebe-se que a sistematização da assistência de enfermagem constitui uma importante estratégia para nortear as intervenções de enfermagem à criança com depressão, além de proporcionar a inserção da família e o contexto sociocultural no processo de cuidar dessa criança. Ademais, possibilita constante avaliação dos efeitos dessas intervenções e conseqüente adequações de acordo com as demandas e necessidades de saúde dessa clientela visando a promoção da saúde, melhora e reabilitação dessas crianças com depressão, principalmente com o contributo da reinserção em suas atividades diárias incluindo a escola (COSTA et al., 2013).

A depressão infantil constitui um fenômeno complexo, segundo Silva e Rocha (2016), a depressão na criança é de difícil diagnóstico e tratamento o que justifica o investimento e a relevância de estudos sobre as diversas formas de intervenção, como a ludoterapia, que é um método terapêutico realizado por meio do brincar planejado levando a criança a expressão de seus sentimentos visando apoiar-lá nas dificuldades enfrentadas.

Um dos artigos incluídos na amostra identificou os efeitos positivos de uma terapêutica lúdica com palhaços efetivada pela enfermagem para crianças hospitalizadas. A intervenção com palhaços obteve resultados semelhantes a outros estudos que a utilizaram com crianças, diminuindo o nível de estresse da criança e melhorando a aceitação desta às intervenções de enfermagem (OLIVEIRA et al., 2017). Do exposto percebe-se que a enfermagem consegue auxiliar não somente na depressão, mas também no processo de alívio do sofrimento psíquico, emocional e conseqüentemente agravamento do estado de saúde dessas crianças e suas famílias.

O processo de adoecimento e hospitalização na criança são estressores que favorecem o rebaixamento do humor, predominando o sentimento de tristeza. A terapêutica realizada por meio

do brinquedo livre, jogos, colagens, desenho, pintura e histórias, auxilia nos cuidados em pediatria durante internações (SANCHEZ e EBELING, 2011).

Do exposto é nítido que a enfermagem tem um papel importante no âmbito dos cuidados referentes à depressão na infância. Entretanto, essas intervenções precisam transcender o nível hospitalar, a enfermagem deve promover ações de promoção à saúde da criança com depressão no âmbito da Atenção Básica, importante espaço de atuação do enfermeiro já que ele desenvolve consultas de puericultura, estando sempre em contato com as crianças e famílias, momento oportuno para a investigação diagnóstica de possíveis riscos e agravos à saúde dessa clientela, possibilitando intervenções precoces (MAIA; VALENÇA; SOBREIRA, 2017).

A enfermagem e os demais profissionais da atenção primária são agentes favorecidos para identificar, acolher e instituir ações de assistência para crianças e adolescentes com problemas de saúde mental, levando em consideração a proximidade com seu contexto de vida. Salienta-se que constitui atribuição de sua responsabilidade a identificação e encaminhamento para equipes de saúde mental de referência, como o Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi). A interface da Atenção Básica como as escolas do território também possibilita a implementação de ações de promoção, prevenção e intervenção na saúde mental. É importante que se tenha um olhar para as escolas como pontos de saúde ampliados, nestas é possível que a equipe invista em terapêuticas no contexto escolar (BRASIL, 2013).

MOLL, et al., (2014), em seu estudo salienta uma limitação relacionada à ausência de um profissional de saúde no ambiente escolar. Este propôs uma integração entre educação e saúde na prevenção e tratamento do escolar depressivo. Os professores participantes do estudo relataram não ter apoio da equipe de estratégia da família, nesta perspectiva o autor coloca a importância da articulação do enfermeiro junto à escola, estabelecendo ações junto às crianças depressivas no contexto escolar e/ou domiciliar.

Um trabalho selecionado para amostra dessa revisão descreve uma intervenção de enfermeiros por meio da logoterapia sobre a depressão nos alunos do ensino fundamental. O estudo de Soares et al. (2015) obteve resultados positivos com relação a um trabalho educativo por parte da enfermagem nas escolas e conclui que percebeu em seu estudo a necessidade de alianças entre educação e saúde, uma vez que possibilitam o desenvolvimento de competências entre os dois serviços.

Isso demonstra e justifica o trabalho da enfermagem no âmbito da atenção básica no que se refere à saúde mental e especificamente a depressão em crianças em parceria com as escolas. É no

contexto escolar que a criança passa a maior parte do tempo, no qual se percebe o aparecimento de um dos principais problemas da depressão infantil, o rebaixamento do rendimento escolar (BORGES e BITTAR, 2016). A partir dessa realidade, pais, professores, enfermeiros e profissionais da atenção básica podem estar identificando e intervindo na depressão infantil de maneira efetivamente positiva.

No exposto é possível perceber que o enfermeiro tem a possibilidade de atuar favoravelmente na depressão infantil em diversos âmbitos da saúde e de diversas formas. Bakken et al. (2015), mostra em seu estudo os efeitos positivos de um sistema móvel de saúde. Existem inúmeras vantagens do uso da tecnologia no cuidado de enfermagem com possibilidades de qualificação assistencial, sistematização de informações do cuidado para tomada de decisão e o juízo diagnóstico (SALVADOR et al., 2012).

Nessa perspectiva, a enfermagem pode inovar sua assistência com auxílio da tecnologia para proporcionar aos indivíduos um cuidado, integral e de qualidade em todos os setores de atuação. A modernização do cuidar, por meio de aplicativos, equipamento, dentre outros, pode advir para enfermagem como uma ferramenta positiva para ajudar o enfermeiro em suas intervenções e em todo seu processo de trabalho e na perspectiva da terapêutica à criança com depressão.

## **Conclusão**

A presente revisão sobre as intervenções de enfermagem à criança com depressão centraram-se na assistência integral, logoterapia, terapia com palhaços e uso da tecnologia, mostrando que os efeitos dessas intervenções perpassaram pela redução dos sintomas depressivos, melhora na relação familiar e qualidade de vida das crianças. Ademais, mostra um importante cenário do cuidar do enfermeiro, visto a escassez de estudos de intervenção nessa temática o que representou uma limitação desse estudo de revisão.

Deve-se ressaltar a necessidade de uma formação acadêmica e profissional que aborde a temática da depressão infantil como área de atuação da equipe de enfermagem, incluindo o processo de enfermagem, visando a recuperação e promoção da saúde, bem como a prevenção do transtorno depressivo por meio de plano de cuidados elaborado de acordo com as demandas e necessidades de saúde dessa clientela. Salienta-se a importância dessa temática na promoção da saúde infantil, a apropriação do enfermeiro nas diversas formas de intervenção.

## Referências

ALPARSLAN, Ö.; BOZKURT, G. The effect of clown model implemented in hospital on the anxiety and depression level of ill children and their mothers. **Arts & Health**, Florida, p. 1-13, 2017.

BAKKEN, S. et al. The effect of a mobile health decision support system on diagnosis and management of obesity, tobacco use, and depression in adults and children. **The Journal for Nurse Practitioners**, v. 10, n. 10, p. 774-780, 2014.

BORGES, K. P.; BITTAR, K. R. Depressão Infantil e seus Reflexos no Contexto Escolar. **Anais do Congresso de Iniciação Científica, Estágio e Docência do Campus Formosa**, Goiás, v.1, p.1-10, 2017.

BRASIL. **Pesquisa Nacional de Saúde**. Rio de Janeiro: IBGE, Ministério da Saúde. Ministério do Planejamento orçamento e gestão, Fiocruz, 2014. Disponível em: <<ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>>

BRASIL. **Saúde Mental Cadernos de Atenção Básica, nº 34**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_34.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf)>

CID-10. Organização Mundial da Saúde. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997. vol.1. COCHRANE. **Systematic reviews: CRD's guidance for undertaking reviews in health care**. The Lancet Infectious Diseases, v. 10, n. 4, p. 226, 2009.

COSTA, T. B. da et al. Atuação do enfermeiro no quadro de depressão infantil em CAPSi: abordagem diagnóstica de enfermagem. **Revista de pesquisa e cuidado fundamental(Online)**, v. 5, n. 5, p. 45-51, 2013.

DARÉ, P. K.; CAPONI, S. N. Cuidado ao indivíduo com depressão na atenção primária em saúde. **ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade**, v. 7, n. 1, p. 12-24, 2017.

GOULART, A. P. et al. Perfil epidemiológico de crianças e adolescentes atendidos em um ambulatório de psiquiatria no sul do Brasil no período de 2004 a 2012. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 45, n. 3, p. 17-34, 2016.

HUTTEL, J. et al. A depressão infantil e suas formas de manifestação. **Psicologia Argumento**, v. 29, n. 64, p.11-22, 2017.

KANG, K. et al. Effects of Logotherapy on Life Respect, Meaning of Life, and Depression of Older School-age Children. **Journal of Korean Academy of Nursing**, v. 43, n. 1, p. 91-101, 2013.

LIBERATI, A. et al. The Prisma Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies That Evaluate Health Care Interventions: Explanation and Elaboration. **PLoS medicine**, v. 6, n. 7, p.1-28, 2009.

MAIA, M. P. de M.; VALENÇA, C. N.; SOBREIRA, M. V. S. Concepções do Enfermeiro Acerca De Transtorno Mental Infantil em Atenção Básica. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 11, n. 1, p. 1-22, 2017.

MOLL, M. F. et al. Depressão infantil na ótica dos professores do ensino fundamental. **Journal of Nursing and Health**, v. 4, n. 2, p. 135-42, 2015.

OLIVEIRA, C. de S. et al. Palhaço de Hospital: Percepções do Profissional da Enfermagem de uma unidade pediátrica. **Cienc Cuid Saude**, v. 16, n. 3, p.1-7, 2017.

SALVADOR, P. T. C. de O. et al. Tecnologia e inovação para o cuidado em enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 20, n. 1, p. 111-117, 2012.

SANCHEZ, M. L. M.; EBELING, V. de L. N. Internação infantil e sintomas depressivos: intervenção psicológica. **Revista da SBPH**, v. 14, n. 1, p. 186-199, 2011.

SCHWAN, S.; RAMIRES, V. R. R. Depressão em crianças: Uma breve revisão de literatura. **Psicologia Argumento**, v. 29, n. 67, p. 457-468, 2017.

SILVA, A. V. Da; ROCHA, A. C. Ludoterapia No Tratamento Terapêutico Da Depressão Infantil: Um Estudo a Partir Do Pensamento Cognitivo-comportamental. **Revista Uningá Review**, v. 28, n. 1, p.61-69, 2018.

SOARES, T. M. da S. S. et al. Educação sexual para adolescentes: aliança entre escola e enfermagem/saúde. **Espaço para a Saúde-Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 16, n. 3, p. 47-52, 2015.

SUN, Q. et al. Nursing interventions in depressed children with low serum levels of BDNF. **Experimental and therapeutic medicine**, v. 14, n. 4, p. 2947-2952, 2017.

TANNURE, M. C. PINHEIRO, A. M. **Sae: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

TELES, Maria Luiza Silveira. **O que é depressão**. Brasiliense, 2017.

VASCONCELOS, S. C. et al. Bioethical analysis to the therapeutic use of Cannabis: Integrative review. **Nursing ethics**, p.1-9, 2017.

World Health Organization. Caring for children and adolescents with mental disorders. Setting WHO Directions. Geneva: World Health Organization, 2003.