



Psicologia: Reflexão e Crítica

ISSN: 0102-7972

prcrev@ufrgs.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Brasil

Dell'Aglio Dalbosco, Débora; Hutz, Claudio Simon  
Depressão e Desempenho Escolar em Crianças e Adolescentes Institucionalizados  
Psicologia: Reflexão e Crítica, vol. 17, núm. 3, 2004, pp. 341-350  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Porto Alegre, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18817308>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## Depressão e Desempenho Escolar em Crianças e Adolescentes Institucionalizados

Débora Dalbosco Dell'Aglia<sup>1,2</sup>

Cláudio Simon Hutz

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

### Resumo

Foram investigadas as variáveis depressão e desempenho escolar em 215 crianças e adolescentes, de ambos os sexos, matriculados em escolas públicas da periferia de Porto Alegre e Viamão, divididas em 2 grupos. Um grupo de participantes ( $n=105$ ) estava em instituições governamentais de proteção especial e o outro ( $n=110$ ) morava com a família e frequentava as mesmas escolas. Os participantes completaram individualmente o *Children's Depression Inventory* (CDI) e o Raven. As professoras preencheram uma Escala de Avaliação do Desempenho Escolar. Os resultados do CDI indicaram uma média mais alta entre as meninas e no grupo institucionalizado. Foi encontrada uma correlação negativa entre o CDI e o desempenho escolar. As meninas apresentaram uma média mais alta no desempenho escolar e a maioria apresentou uma média mais baixa. Estes resultados indicam a necessidade de estratégias de atendimento específicas para crianças e adolescentes para melhorar seu desempenho escolar e prevenir depressão entre as meninas.

*Palavras-chave:* Depressão; desempenho escolar; institucionalização.

### Depression and School Achievement of Institutionalized Children and Adolescents

### Abstract

The present study investigated depression and school achievement of 215 children and adolescents of both sexes, attending public schools in poor regions of Porto Alegre and Viamão, Brazil. About half the participants ( $n=105$ ) were in government institutions of special protection and the others ( $n=110$ ) lived with their families and attended the same schools. The participants completed the *Children's Depression Inventory* (CDI) and the Raven test. An evaluation scale to assess school achievement was completed by teachers. The CDI results indicated a higher mean among girls and in the institutionalized group. A negative correlation was found between the CDI and school achievement. Females living in institutions presented significantly higher scores. A negative correlation was found between CDI scores and school achievement. Females presented higher school achievement than males but institutionalized children presented a lower mean. These results point to the need of developing specific strategies to deal with institutionalized children and adolescents to improve their school performance and to prevent depression, specially among females.

*Keywords:* Depression; school achievement; institutionalization.

Este estudo teve como objetivo investigar a manifestação do distúrbio depressivo e o desempenho escolar em crianças e adolescentes institucionalizados. A depressão é um conceito que tem sido amplamente estudado, tendo em vista a sua alta e crescente prevalência. Em recente revisão sobre a epidemiologia dos transtornos depressivos, em crianças e adolescentes, Bahls (2002) encontrou o resultado da prevalência-ano para a depressão maior de 0,4 a 3,0% em crianças e de 3,3 a 12,4% em adolescentes. Na população em geral a prevalência varia em torno de 4% a

se afirmar que se trata de um distúrbio com base em uma interação de variáveis biológicas, psicológicas e ambientais. Os sintomas por meio de sintomas emocionais, como tristeza, irritabilidade, estímulos e desinteresse em atividades, dificuldades de concentração, cognitiva, como pessimismo e desesperança, sentimentos de apatia e aborrecimento; e ainda sintomas físicos, como perda de apetite, dificuldades para dormir, alterações no peso corporal (Ey & Grant, 1993; Steinberg, 1993; Mericangas e Angst (1995).

intelectual, relações sociais positivas e suportes sociais adequados. Assim, a maior ou menor probabilidade de surgimento da depressão é vista como o resultado da interação de uma série de condições ambientais, especialmente estresse, perda e predisposições individuais (Steinberg, 1999).

Sobretudo, a falta de apoio familiar, durante a infância e adolescência, tem sido relacionada a manifestações do distúrbio depressivo (Herman-Stahl & Petersen, 1996; Holahan & Moos, 1985; Mericangaas & Angst, 1995). Nesse sentido, diversos estudos apontam para o fato de que vivências traumáticas na infância, como perda de vínculos afetivos devido à morte de pais ou irmãos, ou ainda, a privação de um ou de ambos os pais por separação ou abandono, seriam importantes fatores associados à depressão na vida adulta (Zavaschi & cols., 2002), embora reconheçam a etiologia das doenças afetivas como de natureza multifatorial. Por outro lado, um contexto familiar que se caracterize por trocas afetivas, intimidade e comunicação apropriada, tem sido identificado como um importante fator de proteção, ajudando as crianças a manterem um senso de estabilidade e rotina frente a mudanças (Herman-Stahl & Petersen, 1996), mesmo que o relacionamento positivo seja apenas com um dos pais (Ptacek, 1996). Para Steinberg (1999), o adolescente que tem relacionamentos familiares afetuosos e próximos, tem mais condições de enfrentar experiências estressantes do que aqueles sem tal apoio, sendo que esse apoio familiar se constitui no mais importante fator de proteção na adolescência.

Quanto às diferenças de gênero, Rudolph e Hammen (1999) constatarem que as adolescentes investem mais do que os adolescentes nos seus relacionamentos, como fonte de apoio emocional e de identidade pessoal, o que as leva, em decorrência, a sentir mais o estresse interpessoal como uma ameaça ao seu próprio bem-estar. Assim, as adolescentes, como por exemplo, em situações de conflitos com os pais e companheiros, experienciam níveis de estresse interpessoal mais altos do que os adolescentes, mostrando-se mais vulneráveis e reagindo mais freqüentemente com respostas depressivas ao estresse. De acordo com Compas e colaboradores (1993), enquanto sentimentos depressivos são mais comuns entre os

problemas de conduta como: falta às aulas, fugas físicas, roubos e abuso de substâncias.

O nível intelectual e o desempenho são considerados como fatores individuais com efeitos negativos do estresse e se associam à vulnerabilidade frente ao mesmo (Garnezy, 1984). No entanto, o desempenho escolar, ou a qualidade, pode trazer diferentes consequências. Um bom desempenho ajuda a criança a melhorar, dando-lhe um sentimento de valor pessoal e de ser ou outros adultos significativos a pressionam. Esse mesmo desempenho escolar pode tornar-se um fator que torna a criança mais vulnerável a experiências estressantes ligadas ao ambiente escolar, quando ocorrem em situações de provas, competição com os companheiros ou professores, podem levar a consequências saudáveis, como fobias, queixas somáticas e epilépsias (Carson & Bittner, 1994).

No que se refere aos contextos de desenvolvimento ou instituição, diversos estudos têm relacionado a institucionalização a crianças, nos anos iniciais, com alterações no comportamento e de personalidade. No entanto, Steinberg (1988) apontam fatores que podem contribuir para os efeitos da institucionalização na infância, tais como: razões para a separação da família, o tipo de separação prévio com a mãe, a oportunidade de desenvolver relações seguras após a separação, a qualidade do cuidado da criança, a duração da institucionalização e o temperamento da criança.

Dessa forma, procurando observar o efeito do estresse em contextos no desenvolvimento, o objetivo do presente estudo foi verificar a manifestação do distúrbio depressivo, o desempenho escolar em crianças e adolescentes em instituições de abrigo e em família.

## Método

### Participantes

governamental, por motivos de abandono, maus-tratos, negligência, perda dos pais ou decisões judiciais. O tempo de institucionalização dos participantes da amostra variou de 3 meses a 10 anos ( $M=3,6$  anos;  $dp=2,5$ ). Os participantes deste estudo estavam em abrigos residenciais (até 15 crianças e adolescentes) e em abrigos institucionais (entre 50 a 70 abrigados), sendo que em todos eles os cuidados são dispensados por monitores que se revezam em plantões de atendimento, e são permitidas saídas para escola, passeios e inclusive visitas a familiares.

O grupo de participantes não institucionalizados ( $n=110$ ;  $M=9,9$  anos;  $dp=1,9$ ) foi formado por crianças e adolescentes que estudavam nas mesmas escolas e turmas das crianças institucionalizadas, e que residiam com pelo menos algum membro da sua família de origem, sendo que 52,7% dos participantes referiam estar morando com ambos os pais, 29,1% com apenas um dos pais, 13,7% com um dos pais e companheiro(a) e 4,5% com avós, irmãos ou tios.

### Instrumentos

Para investigar o desempenho escolar foi utilizada a Escala de Avaliação (Bandeira & Hutz, 1994), preenchida pelas professoras, que avalia o desenvolvimento da aprendizagem em sala de aula, concentração nas tarefas, relacionamento com colegas e professores e desempenho em tarefas específicas, como escrita, leitura e matemática, entre outras. Este instrumento mostrou-se consistente em estudos anteriores ( $\alpha$  de Cronbach = 0,93), tendo sido demonstrado que os professores são capazes de utilizá-la para avaliar alunos objetivamente (Giacomoni, 1998; Hutz & Bandeira, 1995). Esta escala é composta por 33 itens, do tipo *Likert* com 5 pontos, que vão de concordo plenamente a discordo plenamente, com uma amplitude de 33 a 165.

Para medir depressão foi utilizado o *Children's Depression Inventory* (CDI) (Kovacs, 1992). O CDI foi elaborado por Kovacs, adaptado do *Beck Depression Inventory* para adultos. O objetivo do CDI é detectar a presença e a severidade do transtorno depressivo na infância. Destina-se a identificar alterações afetivas em crianças e adolescentes dos 7 aos 17 anos de idade. Este inventário é composto por 27 itens, cada um com três opções de resposta. A

Progressivas Coloridas de Raven, teste de inteligência adaptado para crianças, foi normatizado para crianças brancas por Custódio, Duarte e Duarte (1999). O teste foi aplicado em crianças na faixa etária de 5 a 11 anos, com deficiência mental e pessoas idosas. O teste foi dividido em A, Ab e B, cada uma com 12 problemas.

### Procedimentos

A composição da amostra par foi determinada pela Instituição de abrigo governamental, sendo que as crianças e os adolescentes foram selecionados a partir de uma lista de participantes que frequentavam o grupo institucionalizado, tivessem sido separados de algum membro de sua família e que o nascimento mais próxima possível fosse em 1995.

A aplicação dos instrumentos foi realizada em escolas estaduais e municipais, nas quais as crianças e adolescentes foram avaliados em sala apropriada. O CDI foi aplicado em sala de aula e as questões foram lidas para todos os participantes. Os alunos que apresentavam dificuldades de leitura o desempenho dos alunos foi avaliado em sala de aula nas turmas de 1ª a 4ª série do ensino fundamental. A professora "regente" nas turmas

### Considerações Éticas

Foram tomados cuidados éticos com a população investigada neste estudo, sendo considerado como de risco mínimo para as crianças. O Consentimento Informado da Instituição foi mantido formalmente a guarda da Instituição dos abrigados, assim como da direção da escola, conforme orientações éticas para pesquisas com crianças (Hutz & Silva, 2002; Hutz & Silva, 2000). Também foi solicitada a cada participante a participação na pesquisa, a garantia da confidencialidade dos dados.

No Teste de Matrizes Coloridas de Raven utilizou-se os escores brutos finais do teste, encontrados pela soma das séries A, Ab e B de cada participante. A média geral foi 20,5 ( $dp=5,9$ ). Foi encontrada uma diferença significativa no Raven, entre o grupo institucionalizado ( $M=19,8$ ) e o grupo que mora com a família ( $M=21,1$ ), quando se covariou o efeito da idade [ $F(1,212)=5,1; p<0,02$ ]. Todavia, embora a diferença seja significativa, ela é de pouca relevância prática, pois o tamanho do efeito é pequeno ( $d=0,21$ ) (Cohen, 1988). A diferença observada equivale, numa escala usual de QI, como a escala WISC ( $M=100; dp=15$ ), a uma diferença de aproximadamente 3 pontos. Não foram encontradas outras diferenças significativas.

### Depressão

Foi realizada uma ANOVA 2x2x2 (sexo, moradia e faixa etária) com os resultados do CDI, covariando os escores do Raven. Foram encontradas diferenças significativas entre os sexos [ $F(1, 204)=5,45; p<0,021$ ] e entre o grupo institucionalizado e o grupo não institucionalizado [ $F(1,204)=6,0; p<0,015$ ], indicando que as meninas ( $M=15,8$ ) apresentaram uma média mais alta do que os meninos ( $M=13,6$ ), e que o grupo institucionalizado ( $M=15,8$ ) apresentou uma média mais alta do que o grupo que mora com a família ( $M=13,5$ ). As interações não foram significativas. Os

resultados referentes ao CDI, por sexo, moradia e faixa etária são apresentados na Tabela 1.

Em estudos epidemiológicos com o CDI, os escores acima dos desvios-padrão acima da média como provável diagnóstico de depressão (Gouveia, 2004). Utilizando esse critério (um escore de 29 pontos ou mais no nosso estudo), foram identificados 13 participantes (13,5% da amostra) com provável diagnóstico de depressão.

### Escala de Avaliação - Desempenho Escolar

Foi realizada uma ANOVA 2x2x2 (sexo, moradia e faixa etária) com os resultados da Escala de Avaliação de Desempenho Escolar do Raven. Essa análise mostrou que houve uma diferença significativa entre faixa etária e moradia [ $F(1, 204)=5,45; p<0,021$ ]. Foi então realizado um Teste *t* comparando os escores dos participantes institucionalizados e os que moram com a família para cada faixa etária. Constatou-se que houve uma diferença significativa entre os escores da Escala de Avaliação de Desempenho Escolar de crianças de 7-10 anos ( $t=3,03; g=112; p<0,01$ ). As crianças da instituição apresentaram uma média mais alta ( $M=98,7, dp=21,31$ ) do que as crianças que moram com a família ( $M=113,82, dp=29,04$ ). Entre os adolescentes não foi encontrada diferença significativa. Também não houve uma diferença significativa entre os sexos [ $F(1, 204)=5,45; p<0,021$ ].

Tabela 1  
*Resultados do CDI por Situação de Moradia, Sexo e Faixa Etária*

Variável		<i>n</i>	<i>M</i>	<i>dp</i>	<i>EPM.</i>	L.I.	L.S.
Situação de Moradia	Instituição	104	15,8	8,0	0,66	14,5	17,1
	Família	109	13,5	5,9	0,66	12,2	14,8
Sexo	Meninos	101	13,6	6,8	0,67	12,3	14,9
	Meninas	112	15,8	7,3	0,64	14,5	17,0
Faixa Etária	7-10 anos	116	15,1	7,2	0,63	13,8	16,3
	11-15 anos	97	14,3	7,0	0,69	12,9	15,6

Nota. *EPM*= erro-padrão da média; *dp*= desvio-padrão; L.I.= limite inferior do intervalo de confiança; L.S.= limite superior do intervalo de confiança.

Tabela 3  
Correlações entre Variáveis

	Idade	Sexo	Série Escolar	Tempo na Instituição	Situação Moradia	Raven
Sexo	0,05	-				
Série Escolar	0,40**	-0,03	-			
Tempo na Instituição	0,09	-0,05	0,39**	-		
Situação de Moradia	-0,18**	0,01	0,11	-	-	
Raven	0,22**	-0,10	0,57**	0,30**	0,10	
Escala de Avaliação	-0,02	0,18**	0,20**	-0,06	0,10	0,10
CDI	-0,06	0,18**	-0,29**	-0,09	-0,18**	-0,18**

Nota. \*\*  $p < 0,01$

sendo que as meninas ( $M=110,8$ ) apresentaram uma média mais alta do que os meninos ( $M=99,9$ ). Os resultados referentes à Escala de Avaliação, por sexo, moradia e faixa etária, são apresentados na Tabela 2.

### Correlações

Na Tabela 3 são apresentadas as correlações, obtidas através do teste de Pearson, entre idade, sexo, série escolar, tempo de institucionalização, situação de moradia, escores no Raven, Escala de Avaliação e CDI.

A Escala de Avaliação apresentou correlações significativas com sexo ( $r=0,18$ ), indicando melhor desempenho das meninas; série ( $r=0,20$ ), Raven ( $r=0,29$ ) e com o CDI ( $r=-0,24$ ).

O CDI apresentou correlações significativas com sexo ( $r=0,18$ ), indicando maiores índices de depressão entre as meninas; série ( $r=-0,29$ ); Raven ( $r=-0,28$ ); Escala de Avaliação ( $r=-0,24$ ); e moradia ( $r=-0,18$ ), indicando que há mais depressão no grupo de crianças e adolescentes institucionalizados.

Também foram encontradas correlações significativas entre o Raven e idade ( $r=0,22$ ); série ( $r=0,57$ ); Escala de Avaliação ( $r=0,29$ ); CDI ( $r=-0,28$ ); e tempo de permanência na instituição ( $r=0,30$ ). Exceto pela última correlação, as demais eram esperadas.

institucionalizado apresentou médias mais altas do que o grupo não institucionalizado, confirmando a hipótese inicial de que a falta de acesso à educação é importante no desempenho escolar. Não houve diferença significativa entre os adolescentes que moram em faixa etária as diferentes redes de atendimento, o que não produziria efeitos na avaliação escolar. Esse achado sugere que a falta de acesso à educação é mais no desempenho escolar das crianças e adolescentes. Isso ocorre, provavelmente, porque há uma maior dependência das crianças e adolescentes e é necessária a presença de um adulto, como a mãe e autoridade, além de uma experiência prévia em crianças (Hardy, Power & Jaedicke, 2004). As condições são mais facilmente encontradas em uma instituição. Durante a avaliação, outros fatores contribuem para o desempenho. O acesso a o trabalho, e as relações com pares podem influenciar o desempenho escolar de adolescentes.

O Teste das Matrizes Progressivas apresentou diferença significativa entre o grupo que mora com a família e o grupo que mora em instituição. A diferença é pequena e não tem sig-

pela literatura (Bahls, 2002; Barbosa, Dias, Gaião & Di Lorenzo, 1996), que variam entre 4% a 10% em crianças e adolescentes. De qualquer forma, é importante destacar, que a definição do ponto de corte para depressão não deve seguir apenas um critério psicométrico, mas exige também uma avaliação clínica, que possibilite a comprovação da manifestação do distúrbio depressivo através de critérios diagnósticos definidos e permita estimar a precisão do instrumento.

A diferença entre os sexos encontrada no CDI, indicando escores mais altos entre as meninas, confirma os resultados de estudos como os de Compas e colaboradores (1993) e Barbosa e colaboradores (1996). Estes dados também podem estar refletindo algo que ocorre freqüentemente nesta população que é a maior freqüência de violência doméstica, abuso sexual e negligência contra meninas (Kristensen, Oliveira & Flores, 2000; Steinberg, 1999). Além disso, Mericangaas e Angst (1995) e Steinberg (1999) apontam a perda e separação dos pais como um fator de risco para o surgimento de depressão, que pode ser potencializado pela variável sexo, já que a depressão se mostra mais freqüente no grupo feminino.

Também foi observada uma diferença significativa nos escores do CDI, entre o grupo institucionalizado e o grupo que mora com a família, apontando uma maior depressão entre as crianças e adolescentes institucionalizados, corroborando estudos que apontam a falta de apoio familiar como um preditor para depressão (Mericangaas & Angst, 1995; Steinberg, 1999). Pode-se entender que, embora as instituições em geral sejam consideradas “boas”, na medida em que são vistas como um órgão provedor, supridor das necessidades básicas de segurança e proteção contra o mundo externo, continua existindo uma lacuna no que se refere aos vínculos afetivos básicos que de alguma forma foram rompidos ou não se constituíram. Existem referências apontando que crianças que sofreram rompimentos bruscos com seus vínculos anteriores, mesmo que perturbados, sofrem seqüelas sociais e emocionais, oriundas da disfunção do apego criada em sua dinâmica familiar, como atitudes defensivas contra um ambiente inseguro e ameaçador, desconfiança básica, agressividade,

refere que a instituição deixa marcas no indivíduo nos primeiros anos de sua infância e adolescência, marcas que influenciam sua trajetória e sua inserção na vida social, podendo interferir no desenvolvimento psicológico, da inteligência emocional (Steinberg, 1993). Além disso, a criança institucionalizada desenvolve uma visão negativa de si mesmo, restringindo suas relações de aceitação social que são reforçadas pela instituição, que conforme Bronfenbrenner (1996) pode se tornar uma profecia de fracasso na vida de quem é institucionalizado. Se considerar que, mesmo que a instituição ofereça condições de necessidades básicas ao desenvolvimento da criança e adolescentes, ela não oferece condições para o desenvolvimento individualizado, com estabelecimento de vínculos afetivos, podem ser alcançados mais facilmente num contexto familiar. No entanto, essa questão é muito complexa e requer novos estudos para compreender os efeitos da institucionalização ao longo do desenvolvimento.

A depressão, avaliada através do CDI, tem correlações negativas com os resultados do teste de Avaliação, especialmente entre as crianças com depressão mais severos. A literatura em geral aponta correlações entre depressão, baixo nível de desempenho escolar. Em pesquisa sobre o desempenho escolar em crianças de 9 a 12 anos com sintomas de depressão em uma escola particular na cidade do Recife, Brasil, Doménech (1998) obtiveram como resultado uma correlação significativa no desempenho escolar em Português e Ciências, principalmente em Português, com crianças sem sintomas depressivos. No presente estudo, não foi possível apontar de forma conclusiva a relação. A criança pode não ter um bom desempenho na escola e nos testes de inteligência porque sofre de depressão com baixa auto-estima e com sentimentos de desesperança. Também é possível que, por ter menos condições de estudo, tenha menor desempenho acadêmico, apresente sintomas de depressão porque não se sente capaz de lidar com as demandas impostas pelo meio. Esta é uma questão que

## Referências

- Altoé, S. (1990). *Infâncias perdidas: O cotidiano nos internatos-prisão*. Rio de Janeiro: Xenon.
- Altoé, S. (1993). *Menores em tempo de maioridade: Do internato-prisão à vida social*. Rio de Janeiro: Santa Úrsula.
- Andriola, W. B. & Cavalcante, L. R. (1999). Avaliação da depressão infantil em alunos da pré-escola. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12, 419-428.
- Angelini, A. L., Alves, I. C. B., Custódio, E. M., Duarte, W. F. & Duarte, J. L. M. (1999). *Manual de matrizes progressivas de Raven– Escala especial*. São Paulo: Centro Editor de Testes e Pesquisas em Psicologia.
- Bahls, S. C. (2002). Epidemiology of depressive symptoms in adolescents of a public school in Curitiba, Brazil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24, 63-67.
- Bahls, S. C. & Bahls, F. R. C. (2002). Depressão na adolescência: Características clínicas. *Interação em Psicologia*, 6, 49-57.
- Bandeira, D. R. & Hutz, C. S. (1994). A contribuição dos Testes DFH, Bender e Raven na predição do rendimento escolar na primeira série. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 10, 59-72.
- Bandim, J. M., Roazzi, A. & Doménech, E. (1998). Rendimento escolar em crianças com sintomas depressivos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 47, 353-460.
- Barbosa, G. A., Dias, M. R., Gaião, A. A. & Di Lorenzo, W. F. (1996). Depressão infantil: Um estudo de prevalência com o CDI. *Infanto*, 3, 36-40.
- Baron, P. & Campbell, T. L. (1993). Gender differences in the expression of depressive symptoms in middle adolescents: An extension of early findings. *Adolescence*, 28, 903-911.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1979)
- Carson, D. K. & Bittner, M. T. (1994). Temperament and school-aged children's coping abilities and responses to stress. *The Journal of Genetic Psychology*, 155, 289-302.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Compas, B. E., Ey, S. & Grant, K. (1993). Taxonomy, assessment, and diagnosis of depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, 114, 323-344.
- Garnezy, N., Masten, A. S. & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 97-111.
- Giacomoni, C. H. (1998). *Desempenho acadêmico, controle percebido e eventos de vida como preditores de bem-estar subjetivo em crianças*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Goffman, E. (1961). *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva.
- Gouveia, V. V., Barbosa, G. A., Almeida, H. J. F. & Gaião, A. A. (1995). Inventário de depressão infantil- CDI: Estudo de adaptação com escolares de João Pessoa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 44, 345-349.
- Grusec, J. & Lytton, H. (1988). *Social development: History, theory and research*. New York: Springer-Verlag.
- Hardy, D. F., Power, T. G. & Jaedicke, S. (1999). Coping with everyday stress: A comparison of children's coping with everyday stress to children's coping with everyday stress. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27, 1-11.
- Herman-Stahl, M. & Petersen, A. C. (1996). Coping with depressive symptoms among adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25, 733-753.
- Holahan, C. J. & Moos, R. H. (1985). Life stress and family support in stress resistance. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 13, 49-73.
- Hutz, C. S. & Bandeira, D. R. (1995). Avaliação da depressão infantil: Técnica ou intuição? *Temas em Psicologia*, 1, 1-11.
- Hutz, C. S. & Silva, D. F. (2002). Avaliação da depressão infantil: Técnica ou intuição? *Temas em Psicologia*, 1, 1-11.
- Hutz, C. S. & Spink, M. J. (2000). *Orientações teóricas e metodológicas para o estudo da psicologia com seres humanos*. Documento elaborado pelo Centro de Estudos da Psicologia. Retirado de: [www.psicologia.org.br](http://www.psicologia.org.br)
- Kovacs, M. (1992). *Children's depression in clinical practice*. Psychological Services.
- Kristensen, C. H., Oliveira, M. S. & Flores, I. (1998). Depressão em adolescentes na Grande Porto Alegre. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 47, 353-460.
- (Org.), *Violência doméstica* (pp. 104-117).
- Lisboa, C. S. M. & Koller, S. H. (2000). Quebrando o ciclo da violência doméstica em adolescentes vítimas de violência doméstica. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 49, 739-747.
- Loos, H., Ferreira, S. P. A. & Vasconcelos, I. (1998). Depressão em crianças institucionais: Um estudo comparativo entre crianças institucionais e crianças de baixa renda com relação à emergência de sintomas depressivos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 14, 47-69.
- Mericangaas, K. R. & Angst, J. (1995). The prevalence of depression in adolescence. Em M. Rutter (Org.), *Psychological Medicine* (pp. 6-16). Londres: Cambridge University Press.
- Ptacek, J. T. (1996). The hole of attachment and the role of attachment in the coping process. Em G. R. Pierce, B. R. Sarason, & J. T. Ptacek (Orgs.), *Of social support and the family* (pp. 495-511). New York: Springer-Verlag.
- Rudolph, K. D. & Hammen, C. (1999). Age at onset, exposure, generation, and reactions in youth depression. *Child Development*, 70, 660-677.
- Steinberg, L. (1999). *Adolescence*. Boston: Massachusetts.
- Zavaschi, M. L. S., Satler, F., Poester, D. Var, & Eizirik, C. L. (2002). Associação entre depressão e desempenho escolar na vida adulta. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 49, 739-747.