

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Apr 15, 2025

Depressão em crianças e adolescentes: quais tratamentos funcionam?

A depressão é uma doença que afeta pessoas de todas as idades, incluindo crianças e adolescentes. Isso pode impedir que uma criança ou adolescente aproveite ao máximo a vida. Mas existem tratamentos que podem ajudar os jovens a melhorar.

Essas informações são sobre tratamentos que podem ajudar crianças e adolescentes de 6 a 18 anos. Você pode usar nossas informações para conversar com seu médico e decidir quais tratamentos são melhores para seu filho.

Para saber mais sobre os sinais e sintomas da depressão em jovens, consulte o folheto *Depressão em crianças e adolescentes: o que é?*

Tratamentos

A maioria dos jovens deprimidos pode ser ajudada com o tratamento. Isso pode ser com “tratamentos de fala” (psicoterapias), ou com medicamentos, ou com uma combinação deles.

Mas pode ser que nenhum desses tratamentos seja necessário. Seu médico pode recomendar começar com algumas semanas de monitoramento, bem como cuidados de apoio e educação para a criança e os pais.

Os serviços de aconselhamento escolar da criança também podem estar envolvidos. Para muitas crianças, esse é todo o tratamento de que precisam para melhorar.

Medidas urgentes

Jovens com depressão raramente representam um perigo para si mesmos ou para outras pessoas. Mas os médicos devem avaliar esse risco imediatamente, por precaução.

Se o seu médico estiver preocupado com isso, ele ou ela pode decidir que seu filho precisa ser internado no hospital. Isso é para que seu filho:

- pode ser mantido em segurança e não é um perigo para si mesmo
- não é um perigo para ninguém, e

Depressão em crianças e adolescentes: quais tratamentos funcionam?

- pode ter uma avaliação urgente da saúde mental.

Mas isso não acontece com frequência, e a maioria dos jovens com depressão não é internada no hospital.

Fases do tratamento

O tratamento de jovens com depressão costuma ser dividido em três fases.

A fase 1 dura de 6 a 12 semanas. O objetivo é que, ao final desse período, os sintomas do seu filho tenham diminuído ou que ele não tenha nenhum sintoma.

A fase 2 dura de 6 a 12 meses. O objetivo do tratamento nesta fase é impedir que a depressão volte (chamada de recaída).

A fase 3 pode durar mais um ou dois anos. Nem todos os jovens precisam de tratamento a essa altura. Mas alguns têm depressão severa ou de longa duração, que precisa de tratamento mais prolongado.

Primeiros tratamentos

No início do tratamento do seu filho, você pode ouvir seu médico falar sobre **monitoramento ativo**. Isso significa que seu médico não inicia imediatamente com um tratamento específico, como medicamentos ou terapia formal.

Em vez disso, como o nome sugere, o monitoramento ativo envolve monitorar seu filho enquanto assume um papel ativo na forma como ele está se sentindo. Isso geralmente envolve ajudar você e seu filho a aprender sobre a depressão e a discuti-la.

Seu médico também pode sugerir mudanças simples no estilo de vida de seu filho. Por exemplo, sabe-se que uma dieta saudável e exercícios regulares ajudam a prevenir e reduzir os sintomas da depressão.

Problemas que podem acompanhar a depressão

Pessoas com depressão geralmente precisam lidar com problemas que podem acontecer ao mesmo tempo, como problemas de **sono (insônia)** agitação.

Seu médico pode sugerir que a prescrição de medicamentos para ajudar com esses problemas pode ajudar seu filho nos estágios iniciais da depressão.

Se o seu médico sugerir medicamentos para ajudar seu filho com qualquer um desses problemas, ele deve discutir com você como eles funcionam e quaisquer possíveis efeitos colaterais. Você deve fazer todas as perguntas que quiser sobre esses e quaisquer medicamentos que seu médico prescreva para a depressão de seu filho.

Outras condições de saúde mental

Às vezes, a depressão pode afetar os jovens junto com outros problemas de saúde mental. As condições que geralmente acompanham a depressão (e que às vezes podem causá-la) incluem **ansiedade** e **transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)**.

Depressão em crianças e adolescentes: quais tratamentos funcionam?

Seu filho pode já estar em tratamento para outra condição. Ou os sintomas da depressão e de outro problema podem começar ao mesmo tempo.

De qualquer forma, ao planejar o tratamento de seu filho, seu médico deve levar em consideração como as diferentes condições e tratamentos interagem. Ele ou ela também deve discutir essas questões com você, e você deve se sentir à vontade para fazer qualquer pergunta que tenha.

Tratamentos falados, medicamentos e combinações destes

Muitos jovens se recuperam da depressão após um período de monitoramento ativo. E mesmo que tenham monitoramento contínuo, talvez não precisem de medicação ou psicoterapia.

Mas para jovens com problemas de longo prazo ou mais graves, existem vários tratamentos disponíveis.

Tratamentos de conversação

Se seu filho estiver muito deprimido ou se ele não melhorar após um período de monitoramento e cuidados de apoio, tratamentos de fala são recomendados. Isso inclui terapia **interpessoal** e **terapia cognitivo-comportamental (TCC)**.

Não está claro se um deles funciona melhor do que o outro. Infelizmente, esses tratamentos de fala nem sempre estão disponíveis e podem ser difíceis de acessar em algumas áreas.

Na **terapia interpessoal**, crianças e adolescentes trabalham com um terapeuta para aprender maneiras novas e melhores de conviver com outras pessoas. É baseado na ideia de que a depressão geralmente está ligada a problemas de relacionamento, como brigas com os pais ou problemas para fazer amigos.

A maioria das pessoas que fazem esse tratamento encontra seu terapeuta uma vez por semana durante três ou quatro meses.

Há boas evidências de que a **terapia cognitivo-comportamental (TCC)** pode ajudar a aliviar os sintomas da depressão.

Algumas crianças e adolescentes fazem essa terapia individualmente com um terapeuta, enquanto outros fazem terapia com um grupo de outras pessoas. Ambos os métodos parecem funcionar bem.

A CBT visa ajudar as pessoas a fazerem mudanças positivas na maneira como pensam e se comportam. O jovem trabalha com um terapeuta para tentar mudar formas inúteis de pensar sobre si mesmo e sobre o mundo.

Essas formas negativas de pensar podem estar deixando o jovem deprimido: por exemplo, se alguém acha que não é bom em nada. Por meio da TCC, eles tentam aprender a pensar e se comportar de uma forma mais positiva.

A maioria das pessoas que têm TCC encontra seu terapeuta por cerca de 20 sessões durante cerca de 12 semanas. Mas alguns jovens precisam de tratamento por mais tempo. Cursos mais longos parecem ser mais úteis.

Depressão em crianças e adolescentes: quais tratamentos funcionam?

Para muitos jovens, um curso de terapia é suficiente. Mas a depressão pode retornar em algumas pessoas um tempo depois de pararem de receber tratamento. Portanto, seu filho pode precisar de mais tratamento.

Medicamento

Os médicos são cautelosos ao prescrever antidepressivos para menores de 18 anos e, especialmente, para crianças menores de 12 anos. Mas eles podem recomendá-los se a depressão do seu filho for muito forte ou se os tratamentos de conversação por si só não funcionarem.

Alguns antidepressivos do tipo chamado inibidores seletivos da recaptção da serotonina (SSRIs) podem ajudar alguns jovens com depressão severa. Mas eles podem ter efeitos colaterais.

Crianças e jovens geralmente só recebem SSRIs se também estiverem fazendo um tratamento de fala. Pesquisas descobriram que os SSRIs combinados com a terapia cognitivo-comportamental (TCC) funcionam bem para adolescentes com depressão moderada ou grave.

Alguns jovens tomam esses medicamentos apenas até se sentirem melhor. Mas outros acham que precisam continuar tomando para impedir que a depressão volte.

Os SSRIs podem ter efeitos colaterais em algumas pessoas. Geralmente são leves e não duram muito. Mas seu médico deve discuti-los com você com cuidado. Esses efeitos colaterais podem incluir:

- perda de apetite. Isso pode causar perda de peso
- cefaleias
- problemas do sono
- sensação de fadiga
- tremores (tremores)
- diarreia
- Vômitos e
- erupção cutânea.

Esses efeitos colaterais geralmente são leves e não duram muito. Mas um pequeno número de crianças acha que os efeitos colaterais são tão graves que precisam parar de tomar esses medicamentos: por exemplo, algumas crianças têm erupções cutâneas graves.

Há uma pequena chance de que crianças que tomam SSRIs se machuquem ou pensem em suicídio. Se seu filho receber remédios para depressão, seu médico deve verificar regularmente para garantir que a depressão não esteja piorando. É menos provável que isso aconteça se eles também estiverem fazendo um tratamento de fala ao mesmo tempo.

Crianças ou adolescentes que tomam SSRIs não devem parar ou reduzir a dose repentinamente, pois isso pode causar sintomas de abstinência. É menos provável que isso aconteça se o médico diminuir a dose gradualmente.

Depressão em crianças e adolescentes: quais tratamentos funcionam?

Os sintomas de abstinência dos SSRIs incluem:

- sensação de tontura ou tontura
- sensação de cansaço ou sonolência, e
- Cefaleias.

É incomum que crianças sejam tratadas com antidepressivos que não sejam SSRIs, mas às vezes é necessário se os SSRIs não funcionarem ou causarem efeitos colaterais graves. Se seu médico prescrever outro medicamento, peça que ele explique o porquê.

Coisas que você pode fazer para ajudar seu filho

Se você acha que seu filho pode estar deprimido, converse com o médico do seu filho. Aqui estão algumas outras coisas que você pode fazer se achar que seu filho corre risco de depressão.

- Problemas na escola podem desencadear depressão em jovens. Por exemplo, eles podem estar sofrendo bullying ou tendo dificuldades com os trabalhos escolares. Você pode conversar com professores, conselheiros escolares ou psicólogos escolares para saber mais. Além disso, considere se os problemas em casa podem ter contribuído.
- Incentive seu filho a se manter ativo e saudável. O exercício regular pode ajudar a reduzir os sintomas de depressão em crianças. Comer uma dieta variada e saudável, incluindo muitas frutas e vegetais, também pode ajudar.

Algumas pessoas tomam um tratamento fitoterápico chamado erva de São João para a depressão. Embora haja algumas evidências de que isso possa funcionar para adultos, não está claro se é seguro ou útil para crianças com depressão. Você não deve dar erva de São João a uma criança sem falar primeiro com seu médico.

A erva de São João também pode interferir na forma como alguns outros medicamentos funcionam. Não deve ser tomado com medicamentos para enxaqueca chamados triptanos ou com antidepressivos.

Algumas pessoas também experimentam suplementos de ômega-3. Há algumas evidências de que isso pode ajudar. Mas, novamente, você não deve administrá-los a uma criança sem falar com seu médico, pois eles podem interagir com outros medicamentos.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

