







Instrumentos de Avaliação de Risco à Saúde Mental Infanto-Juvenil

Risk Assessment Instruments for Children's Mental Health

Instrumentos de Evaluación de Riesgos para la Salud Mental del Niño y del Adolescente

Emauella Brito Ramos¹ , Maria Suely Alves Costa¹ , Jocélia Me-deiros Ximenes¹ , André Sousa Rocha¹ , Socorro Taynara Araújo Carvalho¹ 

 10.59487/2965-1956-2-8686

Submetido em:
31/08/2022

Aprovado em:
21/11/2022

Publicado em:
27/03/2023



1. Universidade Federal do Ceará

Autor correspondente: emanueri12@hotmail.com

Título Resumido: Instrumentos de Avaliação de Risco à Saúde Mental Infanto-Juvenil

Conflitos de interesse: Não há qualquer conflito de interesses declarado pelos autores.

RESUMO

Introdução: A saúde mental é um tema que tem ganhado notoriedade nas discussões científicas, principalmente no cenário de pandemia, o qual impactou negativamente a sua constituição, especialmente no que diz respeito à crianças e adolescentes. Nesse sentido, avaliar o risco de saúde mental nesse público se torna essencial para traçar intervenções eficazes. Contudo, é relevante considerar, nesta avaliação de risco, aspectos tais como história de vida, contexto, configuração familiar, suporte social, dificuldades e capacidade de resiliência. **Objetivos:** Para tanto, este trabalho objetiva elencar os instrumentos disponíveis que avaliem a saúde mental de crianças e adolescentes. **Metodologia:** Para isso, foi realizado uma revisão sistemática de literatura de artigos disponíveis em bases virtuais e baseado no *Systematic Search Flow* (SSF). De acordo com os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 11 artigos que apontaram instrumentos utilizados por profissionais no Brasil. **Resultados e discussões:** A partir da sistematização dos dados foi possível identificar diversos instrumentos adotados, fato que evidencia a heterogeneidade nas formas de avaliação de fatores de risco à saúde mental infanto-juvenil. **Conclusão:** Conclui-se assim, que para a realização de tal avaliação, necessário se faz, a utilização de várias ferramentas, somado à expertise do profissional, além do conhecimento teórico inerente às fases do desenvolvimento.

Palavras chave: Saúde mental. Saúde da Criança. Psicologia da Criança.

ABSTRACT

Introduction: Mental health is a topic that has gained notoriety in scientific discussions, especially in the context of a pandemic, which has had a negative impact on its constitution, especially with regard to children and adolescents. In this sense, assessing the risk of mental health in this public becomes essential to outline effective interventions. However, it is relevant to consider, in this risk assessment, aspects such as life history, context, family configuration, social support, difficulties and resilience. **Objectives:** Therefore, this work aims to list the available instruments that assess the mental health of children and adolescents. **Methodology:** For this, a systematic literature review of articles available in virtual databases and based on the Systematic Search Flow (SSF) was carried out. According to the inclusion and exclusion criteria, 11 articles were selected that pointed to instruments used by professionals in Brazil. **Results and discussions:** From the systematization of the data, it was possible to identify several instruments adopted, a fact that highlights the heterogeneity in the ways of assessing risk factors for child and adolescent mental health. **Conclusion:** It is therefore concluded that, in order to carry out such an evaluation, it is necessary to use several tools, in addition to the professional's expertise, in addition to the theoretical knowledge inherent in the development phases.

Keywords: Mental health. Child Health. Child Psychology.

RESUMEN

Introducción: a salud mental es un tema que ha ganado notoriedad en las discusiones científicas, especialmente en el contexto de una pandemia, lo que ha impactado negativamente en su constitución, especialmente en lo que se refiere a niños y adolescentes. En ese sentido, evaluar el riesgo de salud mental en este público se vuelve fundamental para delinear intervenciones efectivas. Sin embargo, es relevante considerar, en esta evaluación del riesgo, aspectos como la historia de vida, el contexto, la configuración familiar, el apoyo social, las dificultades y la resiliencia. **Objetivos:** Por lo tanto, este trabajo tiene como objetivo enumerar los instrumentos disponibles que evalúan la salud mental de niños y adolescentes. **Metodología:** Para ello, se realizó una revisión sistemática de la literatura de artículos disponibles en bases de datos virtuales y con base en el Flujo de Búsqueda Sistemática (SSF). De acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión, fueron seleccionados 11 artículos que apuntaban a instrumentos utilizados por profesionales en Brasil. **Resultados y discusiones:** A partir de la sistematización de los datos, fue posible identificar varios instrumentos adoptados, hecho que destaca la heterogeneidad en las formas de evaluar los factores de riesgo para la salud mental del niño y del adolescente. **Conclusión:** Por lo tanto, se concluye que, para llevar a cabo tal evaluación, es necesario utilizar varias herramientas, además de la experiencia del profesional, además de los conocimientos teóricos inherentes a las fases de desarrollo.

Palabras clave: Salud mental. Salud de los niños. Psicología infantil.

INTRODUÇÃO

A concepção de infância adquiriu diferentes significados durante o percurso histórico das sociedades modernas ocidentais¹. Até então, as crianças eram representadas como adultos em miniatura, não tendo nenhum tratamento diferenciado e não lhes sendo conferido nenhum direito especial. Dessa forma, a responsabilidade pelos cuidados e educação dos jovens ficavam inteiramente a cargo da família, sendo a figura materna a principal encarregada dessa tarefa².

Nessa direção, com as mudanças econômicas, políticas, sociais e religiosas que demarcaram o surgimento da Idade Moderna, a concepção de infância tal como se concebe atualmente começou a ser estruturada³. Logo, a preocupação com a educação e a saúde, bem como o reconhecimento de aspectos inerentes a essa fase tensionaram por mudanças do lugar de invisibilidade ocupado pelas crianças na sociedade e nas políticas públicas⁴.

É saliente mencionar que a adolescên-

cia é um período de intensas transformações no ciclo do desenvolvimento. Essas, por sua vez, incluem alterações comportamentais, fisiológicas, hormonais e comportamentais⁵. Nesse sentido, uma vez que essa temática é complexa, os dispositivos de saúde mental e coletiva tem levantado esforços para trabalhar com esse público que também pode se encontrar em risco nas classes menos desfavorecidas.

Sendo assim, ao versar sobre risco é preciso considerar e compreender os diferentes conceitos encorpados pela literatura científica. Logo, o risco que se assume neste manuscrito, leva em consideração o viés quantitativo em relação a predição da ocorrência de eventos negativos interligados ao arquétipo hegemônico das ciências humanas e coletiva⁶.

Neste rol, os aspectos referentes à saúde mental de crianças e adolescentes tornaram-se importantes. Passando a ser considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como integrante de um estado de bem-estar físico e

social, que pode ser afetada por uma série de variáveis externas⁷. A esse respeito, em contexto de pandemia, as mudanças do estilo de vida e de interações sociais impactaram negativamente nos aspectos psicológicos de crianças e adolescentes⁸.

Desse modo, a saúde mental passa a ser resultado de processos internos e externos ao sujeito sendo passível de mudança à medida que os eventos se apresentam na vida e a forma como o sujeito lida com eles. Na vanguarda desta concepção, há um aparato legal e jurídico que legisla sobre os direitos da infância, a saber: a Constituição Federal de 1988⁹ e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)¹⁰. Para compor este arcabouço, o Ministério da Saúde lançou em 2014¹¹, um documento intitulado de “Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos”, que orienta as questões pertinentes à atenção psicossocial a essa população específica.

Para atender a tais regulamentações, especialmente no que tange às políticas públicas de saúde, pode-se citar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que objetiva prestar assistência e cuidados a este público, norteados por uma visão integral de infância¹². No entanto, é crucial que se consolide ferramentas e práticas em saúde coerente com esta ótica.

Portanto, tendo em vista a emergência de discussões a respeito da saúde mental infanto-juvenil, torna-se relevante um estudo que

enumere os instrumentos que avaliem este construto. Sendo assim, o presente estudo tem como principal objetivo elencar os instrumentos disponíveis que avaliem a saúde mental de crianças e adolescentes.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo que foi baseado nos procedimentos de uma revisão sistemática de literatura sobre os instrumentos utilizados na avaliação de risco de saúde mental de crianças e adolescentes. Esse tipo de investigação de literatura tem como principal objetivo um estudo metódico em que se busca a menor interferência dos pesquisadores envolvidos. Para que isso seja possível, a primeira fase do processo é a criação de um protocolo de pesquisa¹³.

Há diferentes modos para realizar a revisão sistemática. Para esse estudo foi adotado o método *Systematic Search Flow* (SSF) o qual indica que há quatro principais fases do processo de pesquisa: a primeira consiste na elaboração do protocolo de pesquisa, a segunda fase constitui a análise do material recolhido, a terceira fase detém a síntese do material e a última fase é composta pela escrita dos resultados encontrados. A pesquisa dos artigos ocorreu durante o mês de novembro de 2021 via biblioteca da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) além dos Periódicos

eletrônicos em Psicologia (PePsic).

Dessa forma, tendo em vista a pesquisa realizada inicialmente na plataforma dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)¹⁴ foram escolhidos os seguintes descritores e palavras-chave aplicados nas buscas efetuadas nas bases de dados virtuais: “questionário e inquéritos”; saúde mental”; “infantil”; “Questionário e inquéritos AND risco saúde mental AND adolescentes”; “avaliação de risco em saúde mental adolescente” e “*child mental health questionnaire*”, ambas cruzadas pelo operador booleano AND.

Como critérios de inclusão, selecionaram-se artigos científicos que abordam a temática da avaliação do risco de saúde mental infantil e que descreveram a utilização de algum instrumento avaliativo. Além disso, considerando que os instrumentos utilizados na avaliação psicológica devem ser adaptados à realidade e linguagem da população, os artigos selecionados deveriam ser de estudos desenvolvidos no Brasil, podendo ser descrito em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Os artigos deveriam ter acesso a seu conteúdo integral gratuito. Além disso, as escalas apresentadas deveriam contemplar idades no intervalo de 0 a 18 anos.

Em contraponto, foram excluídos artigos que não abordavam a temática do estudo ou que não retratavam o uso de instrumentos utilizados na avaliação do risco à saúde mental em crianças. Foram eliminados os artigos que exigiam pagamento para acesso integral do conteúdo.

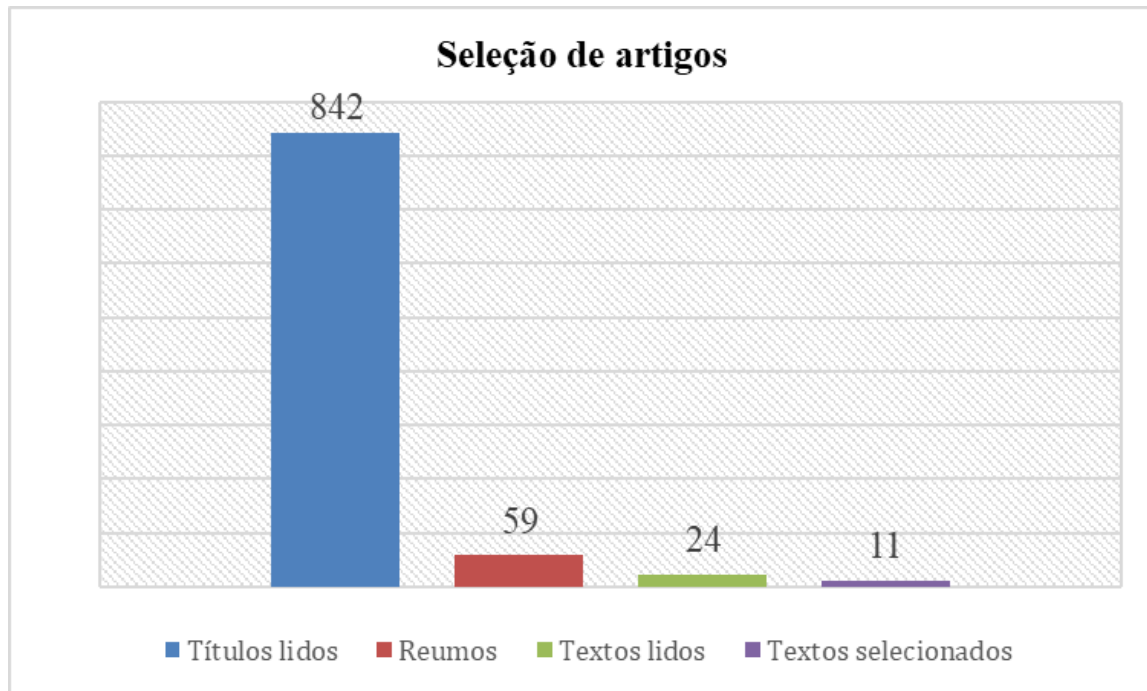
Além desses, os que descreviam apenas sobre mensuração da saúde mental em maiores de 18 anos ou continha descrição de instrumentos referentes a outros países foram descartados. De forma adicional, não foram consideradas literaturas não avaliadas por pares ou literatura cinzenta.

A seleção dos estudos foi executada de forma independente por dois pesquisadores por meio da leitura dos títulos e resumos. Assim, eliminaram-se numa primeira etapa aqueles que evidentemente não se encaixavam nos critérios de elegibilidade. Em contrapartida, os estudos considerados aptos foram lidos na íntegra para corroborar ou não a sua inclusão na pesquisa. Reforça-se que em casos de discordâncias, essas foram solucionadas em consenso. Nesse sentido, para organizar o material selecionado por títulos e a seleção de leituras apenas de resumos e leitura completa do artigo foi criada uma planilha a qual constavam as seguintes informações: título do artigo, autores, ano de publicação, população da pesquisa, metodologia, objetivos e instrumentos utilizados.

Para tanto, com a utilização dos descritores e palavras-chave, foram exibidos 842 textos nas plataformas de dados científicos. Além disso, com a utilização dos critérios de inclusão e exclusão e da leitura dos títulos, apenas 71 textos foram selecionados para a leitura de resumos, dos quais 12 eram repetidos. Ou seja, 59 artigos foram selecionados para leitura de resumo. Desses, apenas 24 foram lidos completamente

na íntegra. Por fim, após uma leitura criteriosa dos artigos, selecionaram-se 11 produções como pertinentes para esse estudo (gráfico I).

Gráfico I: Seleção de artigos



Fonte: autores, 2022.

Tabela I: Artigos selecionados.

TÍTULO	OBJETIVOS	INSTRUMENTOS UTILIZADOS	IDADE	AUTORES E ANO
Rastreamento de problemas de saúde mental em crianças pré-escolares no contexto da atenção básica à saúde	Estudar a aplicabilidade do Questionário de Capacidades e Dificuldades - SDQ para identificar problemas de saúde mental em crianças pré-escolares	SDQ - Questionário de Capacidades e Dificuldades (2-4)	30 a 50 meses	Santos e Celeri. (11)

<p>Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no Programa Saúde da Família</p>	<p>Analisar a associação entre variáveis do contexto familiar e o risco de problemas emocionais/comportamentais em crianças cadastradas em Programa Saúde da Família.</p>	<p>SDQ - Questionário de Capacidades e Dificuldades.</p>	<p>6-12 anos</p>	<p>Ferriolli, Marturano e Puntel. (12)</p>
<p>Crenças e atitudes educativas dos pais e problemas de saúde mental em escolares</p>	<p>Verificar a prevalência e fatores de risco para problemas de saúde mental em escolares e sua possível relação com crenças e atitudes educativas de pais/cuidadores.</p>	<p>SDQ - Questionário de Capacidades e Dificuldades SRQ-20 - Self-Report Questionnaire</p>	<p>7-11 anos</p>	<p>Vitolo, Fleitlich-Bilyk, Goodman, et al. (13)</p>
<p>Resiliência e problemas de saúde mental em crianças e adolescentes vítimas de violência</p>	<p>Compreender o processo de resiliência (suporte social e recursos do ambiente familiar) e a chance de problemas de saúde mental em crianças e adolescentes (9-16 anos) vítimas de violência doméstica</p>	<p>SDQ- Questionário de capacidades e dificuldades (CA e R) RSCA - Escala de resiliência para crianças e adolescentes 9-18</p>	<p>9-16 anos</p>	<p>Hildebrand, Celeri, Morcill, et al. (14)</p>
<p>Prevalência e fatores associados a indicadores negativos de saúde mental em adolescentes estudantes do ensino médio em Pernambuco, Brasil</p>	<p>Identificar a prevalência e fatores associados a indicadores negativos de saúde mental em adolescentes</p>	<p>GSHS - Global School-based Student Health Survey</p>	<p>14-29 anos</p>	<p>Carvalho, Barros, Santos, et al. (15)</p>

Sintomatologia depressiva em adolescentes iniciais: estudo de base populacional	Verificar a prevalência de sintomatologia depressiva em adolescentes entre 11 e 15 anos em Pelotas, RS, e identificar seus fatores associados.	CDI – Inventário de Depressão Infantil	11-15 anos	Souza, Silva, Godoy, et al. (16)
Qualidade de vida entre adolescentes: estudo seccional empregando o SF-12	avaliar a qualidade de vida e fatores associados em uma amostra de 754 adolescentes	SF-12 - Item Short-Form Health Survey	15-19 anos	Silveira, Almeida, Freire, et al. (17)
The multidimensional evaluation and treatment of anxiety in children and adolescents: rationale, design, methods and preliminary findings)	Avaliação multidimensional e tratamento de ansiedade em crianças e adolescentes	SCARED - Screen for Child and Anxiety Related Emotional Disorders) K-SADS-PL - Entrevista clínica diagnóstica e a uma entrevista clínica estruturada; SDQ- Questionário de capacidade e dificuldades CDI - Inventário de depressão infantil; CTQ - Questionário sobre traumas na infância; RES - Escala de Resiliência ASSIST - Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e outras substâncias PBI - Parental Bonding Instrument; FES – Escala do ambiente familiar; BDI - Inventário de depressão; BAI – Inventário de ansiedade	10-17 anos	Salum, Isolan, Bosa, et al. (18)
Association of child maltreatment and psychiatric diagnosis in Brazilian children and adolescents		CTQ – Questionário sobre traumas na infância	Menos de 18 anos	Scomparini, Santos, Rosenheck, et al. (19)

<p>Saúde mental e fatores de risco e proteção: focalizando adolescentes cumprindo medidas socioeducativas</p>	<p>identificar os níveis de saúde mental, autoestima e suporte social de adolescentes cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto, os estilos parentais adotados pelos seus responsáveis e identificar relações entre estas variáveis.</p>	<p>SDQ - Questionário de Capacidades e Dificuldades Escala de Autoestima de Rosenberg, SSA – Questionário de Suporte Social para Crianças e Adolescentes -IEP – Inventário de Estilos Parentais.</p>	<p>Adolescentes menores de 18 anos</p>	<p>Silva , Matsukura, Cid, et al. (20)</p>
<p>Eventos estressores na família e indicativos de problemas de saúde mental em crianças com idade escolar</p>	<p>o avaliar a relação entre eventos estressores ocorridos na família no último ano e indicativos de problemas de saúde mental em crianças com idade escolar em duas escolas de uma cidade no sul do Brasil</p>	<p>SDQ- Questionário de capacidades e dificuldades (versão filhos- 4-17 anos e pais). Escala de Avaliação de Reajustamento Social de Holmes e Rahe (1967)</p>	<p>6 - 17 anos</p>	<p>Matos, Cruz, Dumith, et al. (21)</p>

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

Os instrumentos mais citados nos estudos selecionados foram o Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) utilizado em sete dos 11 estudos^{16,17,18,19,20,21,22}, correspondendo cerca de 63,5%, ao passo que o Questionário sobre Traumas na Infância (CTQ) foi o segundo mais citado (n=2)^{18, 22} equivalendo a aproximadamente 18,2%, assim como a Escala de Resiliência para crianças e adolescentes (RSCA)¹⁹.

A avaliação de risco à saúde mental da

criança e do adolescente tende a considerar questões relativas à história de vida, relações, afetos, alterações comportamentais e consumo de substâncias⁷. Atendendo a tais requisitos, há dois instrumentos que avaliam a saúde o *Item Short-Form Health Survey* (SF-12) e o *Global School-based Student Health Survey* (GSHS). Ambos são de livre acesso. O primeiro, contém 12 itens e mensura a saúde física e mental²³. Já o segundo, é indicado para um público mais específico,

escolares, o que reduz o alcance do instrumento. O GSHS considera os hábitos, como a atividade física, por exemplo²³.

É pertinente conhecer sobre os vínculos da criança e do adolescente uma vez que, de acordo com, a presença de apoio, de sentir-se vinculado a algo contribuem positivamente para diminuir o impacto de eventos traumáticos³. Três instrumentos avaliam os vínculos: Parental Bonding Instrument (PBI), Escala do ambiente familiar (FES) e Questionário de Suporte Social para Crianças e Adolescentes (SSA)^{20,21}. Ambos têm formas similares de aplicação. Em relação o FES mostra-se extenso, pois são 90 itens que avaliam a nível interpessoal e familiar. Já o PBI conta com 20 itens, mas mensura apenas relação de pais e filhos²⁰. E o SSA tem 30 itens e consegue avaliar relações de vínculo de família, amigos, professor e outras pessoas e sendo possível conhecer a rede de suporte social²⁰.

A PBI, a FES e o IEP avaliam questões parentais, embora, abordem essa temática de modos diferentes. O primeiro, refere-se a como o sujeito se sente ante a prática em referência principalmente a afeto e proteção. A FES ante a análise ambiental como existência de conflitos, controle, entre outros e é uma escala longa, 90 itens. Enquanto o IEP, com mais itens (42), investiga principalmente comportamentos^{20,21}.

Também foram citadas escalas que mensuram sentimentos positivos: Escala de resiliência e autoestima para crianças e adolescentes e Escala

de autoestima de Rosenberg (EAR). A primeira, examina aspectos referentes a resiliência. Ambos avaliam aspectos referentes a autoestima²¹.

As experiências negativas influenciam negativamente no desenvolvimento e na vida adulta. Desse modo é pertinente avaliar eventos traumáticos²². Os estudos descreveram dois instrumentos que avaliam acontecimentos traumáticos: CTQ e FES^{20,23}. O primeiro, avalia a exposição as diferentes formas de abuso e situações de negligência¹⁹. O segundo, não é tão diretivo em relação ao trauma, mas avalia questões referentes a conflito, controle, ambiente e outras situações²³.

Para avaliar as alterações comportamentais os instrumentos SDQ, Self-Report Questionnaire (SRQ-20), GSHS, Inventário de depressão infantil (CDI), Inventário de depressão (BDI), Inventário de ansiedade (BAI) e Screen for Child and Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) são frequentemente referenciados e também apresentam maior variedade no material avaliado^{21,26}. Embora analisem aspectos comportamentais cada um tem sua forma avaliativa, por exemplo, o SRQ-20 avalia a presença de sintomas neuróticos e psicóticos¹⁸. Já o SDQ, escala amplamente utilizada para detectar transtornos mentais comuns¹⁶.

Dois instrumentos podem investigar o consumo de substâncias: Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e outras substâncias (ASSIST) e GSHS^{20,25}. O ASSIST é uma escala autoaplicável podendo ser utilizada nos diferentes níveis de atenção¹⁹. O GSHS, embora

seja destinado para estudantes, também há itens referentes a essa temática²⁵.

Adicionalmente, cabe salientar que os instrumentos apresentados possuem limitações intrínsecas seja em relação a própria medida ou na forma como o público-alvo irá respondê-los. Isso significa que podem existir vieses de manipulação de respostas, o que inviabiliza uma avaliação acurada apenas com a utilização de um único instrumento²⁷. Posto isso, menciona-se que os instrumentos sugeridos pela literatura, podem ser combinados entre si como também com outras técnicas avaliativas, a saber, entrevistas, anamneses ou observações, a fim de alcançar um resultado preciso e fidedigno que irá colaborar no possível prognóstico²⁸.

Adicionalmente, dos instrumentos assinalados, é preciso mencionar que o Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) e o Questionário sobre Traumas na Infância foram os mais amplamente citados nos estudos. A partir de tal informação, pode-se inferir, com cautela, que esses instrumentos colaboram de forma mais abrangente nas avaliações realizadas. Contudo, pode-se lançar mão dos demais instrumentos, para que a confiança nos resultados seja mais estável.

Por fim, e não menos importante, tais instrumentos foram construídos considerados algumas particularidades tais como: público-alvo e sua respectiva faixa etária, classe social, condição socioeconômica, região do país para a qual os estudos normativos foram construídos. Nesse viés,

é preciso ter atenção no momento de selecionar e administrar um instrumento, de modo a considerar as peculiaridades mencionadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, infere-se que a avaliação de risco à saúde mental infanto-juvenil é multidimensional sendo importante considerar fatores ambientais, educacionais, sociais e biológicos. Sendo esta fase, especialmente os primeiros anos, marcada por saltos desenvolvimentais tanto físicos, neurológicos, sociais, relacionais, afetivos e psicológicos. Nesta mesma direção, os instrumentos de avaliação de saúde mental, a miúdo, medem um dos fatores presentes no construto saúde mental.

Muito se descreve sobre os fatores que devem ser considerados quando é avaliado a saúde mental. Entretanto, a disponibilidade de instrumentos que possam mensurar a saúde mental de crianças e adolescentes são poucos, podendo essa ser uma temática pertinente para futuras pesquisas. Outrossim, também foi possível perceber que para a avaliação do risco de saúde mental é necessário a utilização de vários instrumentos, alguns, inclusive, disponíveis apenas para psicólogos.

O desenvolvimento desse artigo contribuiu no conhecimento de instrumentos avaliativos bem como na compreensão da avaliação psicológica da saúde mental infanto-juvenil. Tem-se como limitação, o acesso limitado dos artigos,

apenas de livre acesso, o que possivelmente, reduziu o número de instrumentos descritos. Sugere-se ainda, estudo com profissionais que atuam na área de avaliação psicológica infantil para mensurar os

instrumentos aplicado. Outra lacuna do estudo foi a ausência de descrição de instrumentos projetivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARIÈS P. História Social da Criança e da Família. 2ª ed. [local desconhecido]: LTC; 1981.
2. Cruz GA, Sarat M. História da infância no Brasil: contribuições do processo civilizador. *Educação e Fronteiras*. 2015;5(13):19-33.
3. Henick AC, Faria PM. História da infância no Brasil. *Anais XII Congresso Nacional de Educação–Educare*. 2015.
4. Dornelles LV, Marques CM. Mas o que é infância? – atravessamento de múltiplos olhares na formação de professores. *Educação [Internet]*. 10 nov 2015 [citado 9 ago 2022];38(2):289.
5. BONIFÁCIO IB et al. Adolescência e projetos de futuro: possibilidades escolares na escura e orientação de estudantes. 2019.
6. BOSI MLM. Problematizando o conceito de risco em diretrizes éticas para pesquisas em ciências humanas e sociais na Saúde Coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015; 20. 2675-2682
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde mental dos adolescentes. [texto da Internet]. OPAS; 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>.
8. Lucas LS, Alvin A, Porto DM, et al. Impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: orientações do Departamento de Psiquiatria da Infância e Adolescência da Associação Brasileira de Psiquiatria. *Revista Debates em Psiquiatria*. 2020; 10(2):74.
9. Brasil. Constituição 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado; 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
10. Brasil. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Lei nº 8.069, 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*; 1990 jul 13. Disponível em: <https://cutt.ly/yECVBmB>.
11. Brasil, Ministério da saúde. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf.
12. Brasil. Portaria MS/GM nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html.
13. Ferenhof HA, Fernandes RF. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método ssf. *Revista Acb: Método Biblioteconomia em Santa Catarina*. 2016:550-63.
14. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde [Internet]. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde; [citado 3 dez 2022]. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/>.

15. Oliveira MA, Cestari TY, Pereira MO, et al. Processos de avaliação de serviços de saúde mental: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde em Debate* [Internet]. 2014 [citado 9 ago 2022];38(101).
16. Raizel R, Guedes da Silva V, da Mata Godois A, et al. Comportamentos de risco à saúde de adolescentes e atividades educativas da Estratégia Saúde da Família em Cuiabá, Mato Grosso, 2011. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [Internet]. Jun 2016 [citado 9 ago 2022];25(2):1-2.
17. Santos RG, Celeri EH. Rastreamento de problemas de saúde mental em crianças pré-escolares no contexto da atenção básica à saúde. *Revista Paulista de Pediatria* [Internet]. 7 dez 2017 [citado 15 mai 2022];36(1):82-90
18. Ferriolli SH, Marturano EM, Puntel LP. Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no Programa Saúde da Família. *Revista de Saúde Pública* [Internet]. Abr 2007 [citado 13 fev 2022];41(2):251-9.
19. Vitolo YL, Fleitlich-Bilyk B, Goodman R, et al. Crenças e atitudes educativas dos pais e problemas de saúde mental em escolares. *Revista de Saúde Pública* [Internet]. Out 2005 [citado 22 mar 2022];39(5):716-24.
20. Hildebrand NA, Celeri EH, Morcillo AM, et al. Resiliência e problemas de saúde mental em crianças e adolescentes vítimas de violência. *Revista de Saúde Pública*. [Internet]. 2019; [citado 21 jan 2022] 53:1-14.
21. Salum GA, Isolan LR, Bosa VL, et al. The multidimensional evaluation and treatment of anxiety in children and adolescents: rationale, design, methods and preliminary findings. *Revista Brasileira de Psiquiatria* [Internet]. Jun 2011 [citado 30 fev 2022];33(2):181-95.
22. Silva MD, Matsukura TS, Cid MF, et al. Saúde Mental e fatores de risco e proteção: focalizando adolescentes cumprindo medidas socioeducativas. *Journal of Human Growth and Development*. [Internet]. 2015; [citado 12 fev 2022] 25(2):1-8.
23. Matos MB, Cruz AC, Dumith SD, et al. Eventos estressores na família e indicativos de problemas de saúde mental em crianças com idade escolar. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. Jul 2015 [citado 15 mai 2022];20(7):2157-63.
24. Scomparini L, Santos B, Rosenheck R, et al. Association of child maltreatment and psychiatric diagnosis in Brazilian children and adolescents. *Clinics* [Internet]. 30 ago 2013 [citado 02 ago 2022];68(8):1096-102.
25. Silveira MF, Almeida JC, Freire RS, et al. Qualidade de vida entre adolescentes: estudo seccional empregando o SF-12. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. Jul 2013 [citado 23 jun 2022];18(7):2007-15.
26. Carvalho PD, Barros MV, Santos CM, et al. Prevalência e fatores associados a indicadores negativos de saúde mental em adolescentes estudantes do ensino médio em Pernambuco, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil* [Internet]. Set 2011 [citado 11 mai 2022];11(3):227-32.
27. Souza LD, Silva RS, Godoy RV, et al. Sintomatologia depressiva em adolescentes iniciais: estudo de base populacional. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [Internet]. 2008 [citado 30 Jun 2022];57(4):261-6.
28. SIMOÕES MR. Potencialidades e limites do uso de instrumentos no processo de avaliação psicológica. *Psicologia, Educação e Cultura* [Internet]. 2005. [Citado 15 Nov 2022]; 9(2): 237-264.
29. NORONHA APPP, Hutz CS. Avanços e polêmicas em avaliação psicológica. *Avaliação Psicológica*. 2009 [Internet]. 2009. [Citado 15 Nov 2022]: 8(3): 453-455.

Como citar:

Ramos EB, Costa MSA, Ximenes JM, Rocha AS, Carvalho STA. Instrumentos de Avaliação de Risco à Saúde Mental Infanto-Juvenil. Dialog Interdis Psiq S Ment [Internet]. 27º de março de 2023 [citado 21º de maio de 2023];2(1):32-44. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/dipsm/article/view/8686>