

Problemas emocionais e de comportamento, vulnerabilidade cognitiva e estresse: uma revisão narrativa

Behavioral and emotional problems,
cognitive vulnerability and stress: A narrative review

Isabella Soares Barreto, Maycoln Leôni Martins Teodoro

Universidade Federal de Minas Gerais. Av. Presidente Antônio Carlos, 6627, 31270-901,
Belo Horizonte, MG, Brasil. isabellasoaresbarreto@gmail.com, mlmteodoro@hotmail.com

Resumo. Cognitiones disfuncionais e eventos estressores desempenham um papel importante no desenvolvimento da sintomatologia depressiva em adultos, porém, pesquisas sobre tal relação na infância e na adolescência e sua aplicação a diferentes sintomas ainda não são totalmente conclusivas. Diante disso, com o intuito de analisar tais evidências, realizou-se uma revisão de literatura acerca da diáde vulnerabilidade-estresse como fator de risco para o desenvolvimento de problemas emocionais e de comportamento. A revisão foi conduzida no mês de maio de 2016 nas seguintes bases de artigos: Pubmed, PsycINFO e ScienceDirect. Utilizaram-se como critério de inclusão: disponibilidade dos resumos nas bases de dados, amostra composta por crianças ou adolescentes e o fato de ter como objetivo principal investigar a relação entre crenças cognitivas, eventos estressores e problemas emocionais e de comportamento. Foram encontrados 34 artigos que abordaram o tema e indicaram evidências positivas do modelo de diátese-estresse, especialmente para sintomas internalizantes. São necessários mais estudos sobre o assunto que englobem sintomas externalizantes, que adotem uma perspectiva do desenvolvimento e que investiguem possíveis fatores de proteção.

Palavra-chave: diátese-estresse, problemas emocionais e de comportamento, crianças.

Abstract. Dysfunctional cognitions and stressful events play an important role in the development of depressive symptomatology in adults, but research on this relationship in childhood and adolescence and its application to different symptoms are not yet fully conclusive. Therefore, in order to analyze such evidence, a literature review about the vulnerability-stress dyad was carried out as a risk factor for the development of emotional and behavioral problems. The review was conducted in May, 2016 in the following article databases: Pubmed, PsycINFO and ScienceDirect. The inclusion criterion was: the availability of abstracts in the databases, sample composed of children or adolescents, and having as main objective to investigate the relationship between cognitive beliefs, stressors and emotional and behavioral problems. Thirty-four articles that addressed the issue were found and indicate positive evidence of the diathesis-stress model, especially for internalizing symptoms. Further studies should cover ex-

ternalizing symptoms, adopt a developmental perspective and investigate possible protective factors.

Keywords: diathesis-stress, behavioral and emotional problems, child.

De acordo com Achenbach (1991), os problemas emocionais e de comportamento (PEC) são caracterizados por padrões sintomáticos que podem ser divididos em externalizantes e internalizantes. Problemas externalizantes referem-se a comportamentos direcionados aos outros tais como dificuldade em controlar impulsos, hiperatividade, agressividade e presença de raiva e delinquência. Já os internalizantes são comportamentos direcionados ao próprio indivíduo e são marcados pela tristeza, retraimento, queixas somáticas e medo.

Investigações sobre a prevalência de PEC em crianças e adolescentes no Brasil encontraram uma taxa de 5% a 18% (Anselmi *et al.*, 2010; Fleitlich-Bilyk e Goodman 2004; Mullick e Goodman, 2005). Na cidade de Porto Alegre, RS, Borsa e Nunes (2011) encontraram uma prevalência clínica ainda mais alta, de 36,6% em uma amostra de 366 crianças de seis a doze anos. Resultados de pesquisas epidemiológicas a respeito dos PEC sugerem que um a cada três ou quatro adolescentes desenvolve, ao longo da vida, algum transtorno mental classificado no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)* (Merikangas *et al.*, 2009).

Além da alta prevalência de PEC na infância, estudos utilizando amostras clínicas e métodos retrospectivos bem como estudos longitudinais indicam a estabilidade dos sintomas internalizantes e externalizantes desde a infância e adolescência à idade adulta (Anselmi *et al.*, 2008; Tandon *et al.*, 2009). Em um estudo longitudinal com uma amostra de 2600 sujeitos de 4 a 16 anos, Roza *et al.* (2003) encontraram que problemas emocionais e de comportamento apresentados na infância previram o aparecimento de transtornos mentais 14 anos após o início do estudo. Tendo em vista o alto índice de prevalência e estabilidade dos PEC, torna-se essencial identificar tanto os fatores etiológicos quanto os fatores de risco relevantes para o surgimento desses transtornos.

Dentre os fatores etiológicos considerados importantes para o aparecimento dos PEC na infância e adolescência está a vulnerabilidade, que diz respeito aos fatores que situam o indivíduo em posição de risco para o desen-

volvimento de uma psicopatologia (Ingram e Ritter, 2000). Um desses fatores é a cognição. Nesse sentido, vulnerabilidade cognitiva pode ser definida como um conjunto de cognições disfuncionais que se encontram latentes e que frente a um evento estressor contribuem para o desenvolvimento de uma psicopatologia. Teorias cognitivas vêm sendo amplamente investigadas e geralmente delimitam seus estudos em relação à etiologia da depressão (Bohon *et al.*, 2008). Dentre tais teorias, destacam-se o modelo cognitivo de Beck (1967) e o modelo de estilo atribucional de Abramson *et al.* (1978).

A teoria cognitiva de Beck (1967) enfatiza que pensamentos disfuncionais em combinação com eventos estressores aumentariam as chances do desenvolvimento de uma psicopatologia. O modelo de estilo atribucional (Abramson *et al.*, 1978) é uma reformulação da teoria de desamparo de Seligman *et al.* (1984) e sugere que estilos cognitivos negativos, isto é, a tendência a atribuir eventos estressores como estáveis, em acreditar que esses eventos levarão a outros eventos negativos no futuro e em interpretar que algo está errado com o indivíduo, interagem com eventos estressores para produzir um tipo específico de depressão: desamparo aprendido. Os dois modelos empregam o paradigma de diátese-estresse que pressupõem que indivíduos vulneráveis cognitivamente (diáteses) desenvolveriam psicopatologias internalizantes ao passarem por eventos estressores (Almeida, 2014).

O papel da vulnerabilidade cognitiva e dos eventos estressores foi inicialmente estudado como preditor do desenvolvimento da depressão em adultos. Observou-se que sujeitos depressivos apresentavam uma tríade cognitiva - visão de si mesmo, do outro e do futuro - predominantemente negativa ativada após a vivência de eventos estressores (Ingram *et al.*, 2011). As evidências são extensas e confirmam a aplicabilidade desse modelo para entender a depressão em adultos (Abramson *et al.*, 2002; Beck e Alford, 2009; Hankin *et al.*, 2004; Ingram *et al.*, 1998; Kwon e Oei, 1992; Scher *et al.*, 2005).

Para o entendimento da psicopatologia infantil, o modelo de diátese-estresse foi utilizado ini-

cialmente para estudar a depressão em crianças, tendo sido encontradas evidências favoráveis (Hilsman e Garber, 1995; Lakdawalla *et al.*, 2007; Lewinsohn *et al.*, 2001) e desfavoráveis (Abela e Skitch, 2007; Cole *et al.*, 2008). Hilsman e Garber (1995) testaram o modelo em uma amostra de 439 estudantes de 11 anos e encontraram que a vulnerabilidade cognitiva e o estresse, grau de aceitação dos estudantes de suas notas escolares, predisseram os sintomas depressivos cinco dias após o recebimento das notas. Lewinsohn *et al.* (2001), em uma amostra de 1507 adolescentes (média de idade de 16,6) encontraram evidências positivas apenas quando a vulnerabilidade cognitiva e o estresse foram divididos em três grupos (baixa, média e alta), confirmando a hipótese para indivíduos altamente vulneráveis ao passarem por alto estresse.

O estudo de Abela e Skitch (2007) consistiu em uma amostra de 140 crianças, com média de idade de 10 anos e avaliou não só o papel da vulnerabilidade cognitiva e do estresse, mas também da autoestima na predição de sintomas depressivos. Os autores encontraram evidências para o modelo apenas quando a autoestima foi considerada, refutando a contribuição única da vulnerabilidade cognitiva e do estresse. Cole *et al.* (2008) em uma amostra de 515 estudantes com média de idade de oito anos encontraram que as cognições disfuncionais e o estresse não foram capazes de prever significativamente alterações nos sintomas depressivos seis e 18 meses depois.

Apesar de que muitas investigações focaram principalmente na depressão, outras vêm buscando identificar se os demais PEC, como a ansiedade, também estariam associados à vulnerabilidade cognitiva e ao estresse (Hankin e Abela, 2005; Auerbach *et al.*, 2012). Entretanto, a maioria desses estudos são desenvolvidos com adultos e os resultados parecem ser inconclusivos (Auerbach e Hankin, 2012). Em relação aos problemas externalizantes, pesquisas evidenciam que eventos estressores estão associados a comportamento externalizantes, mas parece ser pouco investigado o papel da vulnerabilidade cognitiva para esse tipo de problema de comportamento.

As evidências da aplicação do modelo de diátese-estresse para problemas emocionais e de comportamento na infância e adolescência ainda não são totalmente conclusivas. Sistematizar os resultados a respeito dessa temática é relevante pois fornece orientações para pesquisas futuras. Dessa forma, com o intuito de analisar mais detalhadamente tais evidências,

realizou-se uma revisão narrativa da literatura acerca da diáde vulnerabilidade-estresse como um fator de risco para o desenvolvimento de problemas internalizantes e externalizantes.

Método

As bases de dados consultadas foram: Pubmed, PsycINFO e ScienceDirect (Elsevier). A busca foi realizada entre os dias 29 de abril e 20 de maio de 2016, restringindo-se a artigos publicados em português, inglês e espanhol. A seleção dos descritores conjugou listas disponíveis nas bases de dados e os descritores associados a artigos examinados previamente (Tabela 1). Os artigos encontrados nessa busca compuseram um banco de dados, foram analisados e registrados em um protocolo, cuja estrutura foi organizada nos seguintes tópicos: amostra, sintomas avaliados, instrumentos utilizados e resultados encontrados. O procedimento de leitura e seleção dos artigos foi realizado por apenas um dos autores.

Foram incluídos nesta revisão artigos completos que preencheram os seguintes critérios: disponibilidade dos resumos nas bases de dados, uso de metodologia quantitativa, amostra composta por crianças ou adolescentes e ter como objetivo principal investigar a relação entre crenças cognitivas, eventos estressores e problemas emocionais e de comportamento. Foram excluídos os estudos que avaliaram apenas crenças cognitivas ou apenas eventos estressores e sua relação com problemas emocionais e de comportamento, artigos de revisão, de intervenção e capítulos de livros. Não foram definidos limites para a data de publicação dos artigos nem o país de origem dos mesmos.

Resultados

A busca inicial com os descritores em inglês retornou 1079 resultados, sendo 256 na PsycINFO, 449 na PubMed e 374 na Science Direct. Entre os 1079 resultados, foram encontrados artigos empíricos, artigos de revisão, artigos de intervenção, capítulos de livros e teses de dissertação. Foram excluídos todos os resultados que não fossem artigos empíricos sobre o tema, restando 1030 resultados. Desses artigos, 258 eram repetidos e 16 não estavam disponíveis em inglês e foram retirados, totalizando 756 artigos.

O próximo passo da revisão foi a leitura do resumo desses artigos, buscando responder à pergunta: o artigo teve por objetivo identificar

Tabela 1. Descritores expandidos de acordo com as indicações encontradas nas bases de dados.
Table 1. Descriptors expanded according to the indications found in databases.

Crenças disfuncionais	"irrational beliefs" OR "negative cognitive" OR "cognitive vulnerability" OR "cognitive triad" OR "cognitive styles" OR "cognitive distortion" OR "cognitive distortions" OR "automatic thoughts" OR "self-statements" OR "self-talk" OR "internal dialogue" OR "negative thoughts" OR "positive thoughts" OR "dysfunctional attitudes" OR "dysfunctional beliefs" OR "cognitions".
Eventos estressores	"psychological stress" OR "stress" OR "negative events" OR "adverse events" OR "stressful life events" OR "negative life events" OR "diathesis-stress" OR "risk factors".
Problemas emocionais e de comportamento	"behavior Problem" OR "internalizing" OR "externalizing" OR "behavioral Symptoms" OR "emotional Problem" OR "behavior disorders" OR "Anxious-Depressed" OR "Withdrawn/Depressed" OR "Somatic Complaints" OR "Social Problems" OR "Thought Problems" OR "Attention Problems" OR "Rule-Breaking Behavior" OR "psychopathology" OR "symptoms" OR "disorder".
Crianças e adolescentes	"child" OR "adolescent" OR "childhood" OR "adolescence" OR "infants" OR "youth".

a contribuição da díade vulnerabilidade cognitiva e do estresse para o desenvolvimento de problemas emocionais e de comportamento? A leitura dos resumos excluiu 722 artigos por possuírem diferentes objetivos:

- 162 artigos avaliaram a relação entre estresse parental e desenvolvimento de PEC, sem avaliar as crenças cognitivas.
- 97 avaliaram a relação entre crenças cognitivas de pais, estresse parental e PEC, sem avaliar as crenças cognitivas das crianças e adolescentes.
- 76 artigos avaliaram a relação entre estresse entre pares e desenvolvimento de PEC, sem avaliar as crenças cognitivas.
- 171 avaliaram a relação entre crenças disfuncionais e PEC, sem avaliar eventos estressores.
- 192 avaliaram a influência das crenças cognitivas percepção do estresse no desenvolvimento de problemas emocionais e de comportamento.
- 24 avaliaram a relação entre a díade crenças cognitivas e eventos estressores em adultos jovens.

Após a exclusão desses artigos, restaram 34 artigos empíricos acerca do tema. A Figura 1 apresenta um fluxograma com o processo de seleção dos artigos, desde as pesquisas nas bases de artigos até a quantidade final de estudos incluídos na revisão.

Desses 34 artigos, a maioria avaliou sintomas depressivos: 24 investigaram unicamente sintomas depressivos, três avaliaram sintomas depressivos e ansiosos, um avaliou sintomas depressivos, transtornos alimentares e abuso de substâncias e um avaliou sintomas próprios da teoria da desesperança da depressão. Dos artigos restantes, quatro avaliaram sintomas internalizantes e externalizantes e somente um avaliou exclusivamente sintoma externalizante sendo autolesão sem tentativa de suicídio.

Dentre os artigos selecionados, foram utilizados em sua maioria, como medida de avaliação do estresse, inventários padronizados de auto relato compostos por itens que identificam eventos estressores para que o sujeito marque se passou por tais situações na última semana ou no último mês. Alguns artigos ava-

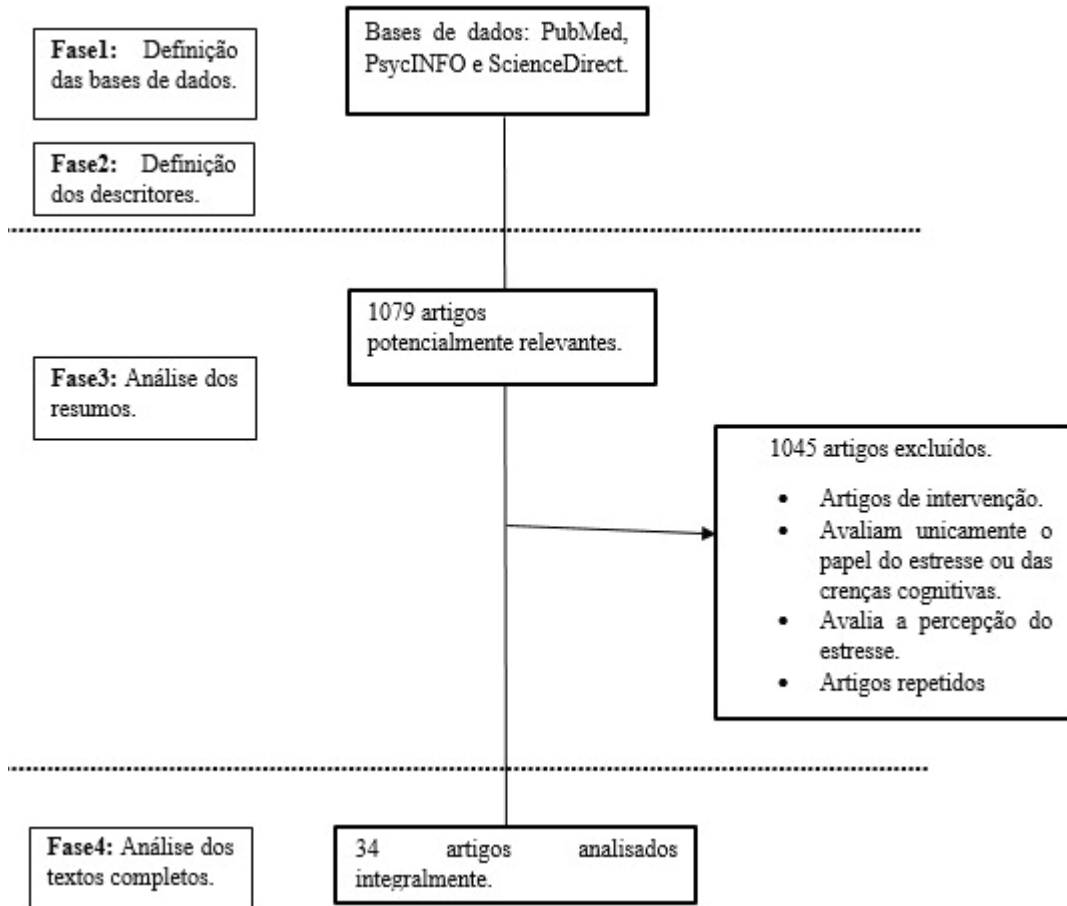


Figura 1. Esquema representativo dos procedimentos de seleção dos artigos.
Figure 1. Representative scheme of articles selection procedures.

liaram situações de estresse específicas como receber uma avaliação negativa (Hilsman e Garber, 1995; Abela e D’Alessandro, 2002), ser rejeitado socialmente pelos pares (Prinstein e Aikins, 2004; Braet *et al.*, 2013), ter interações negativas com os pais e com os pares (Lee *et al.*, 2010; Auerbach e Ho, 2012) e experiências de imigração (Cardemil *et al.*, 2014).

Em relação às medidas de vulnerabilidade cognitiva, os instrumentos mais utilizados foram o *Children’s Attributional Style Questionnaire* (Seligman *et al.*, 1984), *Children’s Cognitive Style Questionnaire* (Abela, 1997) e *Children’s Dysfunctional Attitudes Scale* (D’Alessandro e Abela, 2000). Os dois primeiros avaliam o estilo atribucional derivado da teoria de estilo atribucional de Abramson *et al.* (1978) e o último avalia atitudes disfuncionais próprias do modelo cognitivo de Beck (1967).

O Apêndice I apresenta os dados resumidos acerca dos 34 artigos em relação aos instrumentos analisados, amostra, sintomas e resultados encontrados. As referências com-

pletas dos artigos incluídos na revisão estão marcadas com asterisco na lista de referências.

Discussão

Esta revisão teve por objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura a respeito da díade vulnerabilidade cognitiva e estresse como fator de risco para o desenvolvimento de problemas emocionais e de comportamento. Os artigos selecionados para o estudo começaram a ser publicados na década de 90, sendo que a maioria data dos últimos 15 anos, o que indica que essa temática é recente.

Dentre os artigos encontrados, foram utilizados em sua maioria, como medida de avaliação do estresse, inventários padronizados de auto relato compostos por itens que identificam eventos estressores para que o sujeito marque se passou por tais situações ultimamente. Alguns artigos avaliaram situações de estresse específicas como receber uma avaliação negativa (Abela e D’Alessandro, 2002;

Hilsman e Garber, 1995), ser rejeitado socialmente pelos pares (Braet *et al.*, 2013; Prinstein e Aikins, 2004), ter interações negativas com os pais e com os pares (Auerbach e Ho, 2012; Lee *et al.*, 2010) e experiências de imigração (Cardemil *et al.*, 2014). É possível perceber que o estresse foi avaliado por meio da ocorrência de eventos de vida dos mais diversos, possivelmente na tentativa de abarcar qualquer situação responsável por perturbar os mecanismos de manutenção de estabilidade fisiológica, emocional e cognitiva de um indivíduo.

Em relação às medidas de vulnerabilidade cognitiva, os instrumentos mais utilizados foram o *Children's Attributional Style Questionnaire* (Seligman *et al.*, 1984), *Children's Cognitive Style Questionnaire* (Abela, 1997) e *Children's Dysfunctional Attitudes Scale* (D'Alessandro e Abela, 2000). Os dois primeiros avaliam o estilo atribucional derivado da teoria de estilo atribucional de Abramson *et al.* (1978) e o último avalia atitudes disfuncionais próprias do modelo cognitivo de Beck (1967). Dos instrumentos utilizados para avaliar a vulnerabilidade cognitiva, todos investigam crenças disfuncionais internalizantes o que difere do esperado dado que algumas pesquisas se propõem a avaliar sintomas externalizantes e, portanto, deveriam utilizar instrumentos capazes de medir também crenças disfuncionais externalizantes.

Acerca do modelo de diátese-estresse é possível afirmar que grande parte dos artigos encontrados avalia o modelo de diátese-estresse para o surgimento e manutenção dos sintomas depressivos, como proposto inicialmente pelas teorias cognitivas. Em sua maioria encontraram evidências positivas para esse modelo (Hilsman e Garber, 1995; Hankin *et al.*, 2001; Lewinsohn *et al.*, 2001; Abela e D'Alessandro, 2002; Abela e Sullivan, 2003; Prinstein e Aikins, 2004; Reinemann e Ellison, 2004; D'Alessandro e Burton, 2006; Abela e McGirr, 2007; Abela e Skitch, 2007; Kercher e Rapee, 2009; Lee *et al.*, 2010; Rueger e Malecki, 2011; Auerbach e Ho, 2012; Cui *et al.*, 2013; Vatanasin *et al.*, 2012; Calvete *et al.*, 2013; Braet *et al.*, 2013; Hamilton *et al.*, 2013). Apenas Cohen *et al.* (2013) e Kindt *et al.* (2015) não encontraram evidências do modelo de vulnerabilidade-estresse para os sintomas depressivos.

Cohen *et al.* (2013) avaliaram 1150 indivíduos de 14 a 19 anos em ambientes rurais e urbanos na China com o objetivo de comparar duas hipóteses etiológicas diferentes: a de vulnerabilidade-estresse com a de geração de

estresse. O estudo não encontrou resultados positivos para a primeira hipótese, mas sim para a segunda. De acordo com os autores, o impacto da vulnerabilidade cognitiva é melhor explicado através de um quadro de geração no qual o estresse que o indivíduo vive é produzido, em certa medida, por ele mesmo o que permite uma via para o desenvolvimento de sintomas internalizantes. Este processo não seria possível pela hipótese vulnerabilidade-estresse, já que se o indivíduo não vivencia estresse, a vulnerabilidade cognitiva permanece dormente e o indivíduo não desenvolve uma psicopatologia. Os autores apontam também para a possibilidade de existirem caminhos etiológicos diferentes entre adolescentes chineses e norte-americanos para o desenvolvimento da depressão.

A respeito da pesquisa descrita acima, é preciso ressaltar que os autores investigaram a relação de crenças de apego negativas (a criança acredita que as pessoas são incapazes de fornecer apoio e que ela é indigna de ser amada) e estresse interpessoal dependente, definidos como eventos negativos consequentes das próprias ações do indivíduo, na predição de sintomas depressivos. É razoável pensar que o modelo de geração de estresse explicaria melhor o desenvolvimento de sintomas depressivos visto que as crenças cognitivas avaliadas são, em natureza, interpessoais e os eventos de vida presentes no instrumento de avaliação do estresse eram unicamente dependentes. Supõem-se que se outros tipos de crenças cognitivas e eventos de vida independentes fossem investigadas, evidências para o modelo de vulnerabilidade cognitiva teriam sido encontradas.

Assim como Cohen *et al.* (2013), Kercher e Rapee (2009) e Hamilton *et al.* (2013) também avaliaram o modelo de geração de estresse, mas diferentemente de Cohen *et al.* (2013), que avaliaram duas hipóteses etiológicas em oposição, esses autores avaliaram o modelo de integração entre o de geração de estresse e o de vulnerabilidade cognitiva proposto por Hankin e Abramson (2002). Tal modelo postula que a vulnerabilidade cognitiva é uma característica individual que contribui para a ocorrência de eventos estressores dependentes que levam ao desenvolvimento da depressão.

Kercher e Rapee (2009) e Hamilton *et al.* (2013) verificaram que o estilo de atribuição negativo é preditor apenas de estresse pessoal dependente e posteriormente confirmaram que esse tipo de estresse é um mediador entre vulnerabilidade cognitiva inicial e sintomas

depressivos e ansiosos subsequentes. A partir dos resultados desses estudos, é razoável pensar que fatores cognitivos constituem uma base para a geração de estresse dependente, entretanto é necessário investigar os resultados de outros estudos não compreendidos nesta revisão para confirmar ou refutar essa afirmação. Ainda que indivíduos cognitivamente vulneráveis possam se envolver mais em estresse dependente do que outros indivíduos, vale ressaltar que outras características pessoais, tais como estratégias de coping, não avaliadas pelos estudos podem contribuir também para o envolvimento em situações estressoras. Além disso, é importante ressaltar que a relação entre vulnerabilidade cognitiva e sintomas depressivos não parece ser exclusivamente mediada por eventos de vida dependente, visto que outras pesquisas encontradas pela presente revisão verificaram tal relação também para eventos estressores independentes.

Tal como Cohen *et al.* (2013), Kindt *et al.* (2015) também não encontraram resultados confirmatórios para a hipótese de diátese-estresse. Segundo os autores, o resultado se deve a diferenças nos questionários para avaliação da depressão e estresse em comparação a outras pesquisas que encontraram resultados positivos. Além disso, a amostra não apresentava níveis clínicos de depressão, sendo possível supor um relacionamento apenas entre vulnerabilidade cognitiva e sintomas depressivos severos. Também é possível que Kindt *et al.* (2015) não tenham encontrado resultados favoráveis visto que as variáveis não foram avaliadas em uma ordem prospectiva. De acordo com Abela e D'Alessandro (2002), um teste adequado da teoria de diátese-estresse requer que os esquemas disfuncionais dos indivíduos sejam avaliados antes da ocorrência de eventos negativos e do aparecimento de sintomas depressivos. Kindt *et al.* (2015) avaliou a vulnerabilidade cognitiva, o estresse e sintomas depressivos ao mesmo tempo, portanto não poderia verificar se tais cognições interagem com estressores para prever aparecimento de sintomas de depressão.

Hankin e Abramson (2002), Hankin (2008), Reinemann e Ellison (2004) encontraram evidências positivas do modelo diátese-estresse apenas para os sintomas depressivos, rejeitando a hipótese para sintomas externalizantes que se relacionaram significativamente apenas com eventos estressores. Apenas Bohon *et al.* (2008) encontraram evidências positivas para sintomas externalizantes. É provável que

Hankin e Abramson (2002) não tenham encontrado resultados positivos para sintomas externalizantes uma vez que o instrumento utilizado para avaliar crenças cognitivas média um único domínio da mesma; estilo atributivo, sendo possível que tal domínio se relaciona somente com sintomas internalizantes e que externalizantes seriam previstos por outros domínios de crenças cognitivas. Hankin (2008) não avaliou diferentes intensidades de estresse e tampouco investigou níveis clínicos de psicopatologia, é provável que níveis mais graves de sintomas externalizantes possam ser confirmados pela hipótese de diátese-estresse e sejam afetados por diferentes níveis de estresse em combinação com crenças cognitivas. Reinemann e Ellison (2004) utilizaram o Inventário de Depressão Infantil (CDI) para medir psicopatologia. Tal instrumento avalia majoritariamente sintomas depressivos, utilizando apenas um domínio para avaliar sintomas externalizantes, o de problemas interpessoais. Seria mais conclusivo investigar a hipótese de diátese-estresse para externalização utilizando um instrumento que avalie diferentes domínios desse sintoma pois é possível que essa hipótese não possa explicar problemas interpessoais, mas sim outros tipos de comportamentos externalizantes.

Bohon *et al.* (2008) avaliaram o modelo de diátese-estresse para o surgimento da depressão, sintomas bulímicos e abuso de substâncias com o objetivo de evidenciar que a interação entre estilo cognitivo negativo e estresse prediz unicamente sintomas depressivos e não outros sintomas psicopatológicos. Contrário ao que esperavam, os autores confirmaram a hipótese não só para depressão, mas também para o abuso de substâncias. Os autores defendem a ideia de que os sujeitos se engajam em comportamentos de abuso de substâncias como estratégia de coping para amenizar o afeto negativo gerado pelo estresse. Nessa pesquisa, a amostra apresentou baixas taxas de sintomas bulímicos, o que pode ter dificultado a detecção de resultados favoráveis. Além disso, é possível que tais sintomas possam ser explicados por outros tipos de vulnerabilidade cognitiva diferente de estilo atribucional, por exemplo, pensar que o peso é extremamente importante poderia ser uma crença disfuncional que ao interagir com um estressor, tal como o ganho de peso, levaria ao surgimento de comportamentos bulímicos.

Foram poucos os estudos que avaliaram sintomas ansiosos, entretanto os resultados

são contundentes. Braet *et al.* (2013), Michl e McLaughlin (2013), Hamilton *et al.* (2014) encontraram que a vulnerabilidade cognitiva em interação com o estresse foi capaz de prever tais sintomas. Os resultados desses estudos destacam o papel das crenças cognitivas e a importância das experiências sociais e ambientais como um mecanismo subjacente a sintomas ansiosos. Apesar de Hankin (2008) terem encontrado evidências positivas para o modelo, testaram a hipótese apenas para depressão e depressão em comorbidade com ansiedade o que impede concluir que sintomas ansiosos possam ser previstos pela interação de crenças disfuncionais e estresse. O número de estudos que testam a hipótese de diátese-estresse para ansiedade é limitado, sendo necessário que mais pesquisas investiguem a hipótese unicamente para ansiedade, controlando a comorbidade com outras psicopatologias.

Dentre os artigos encontrados, alguns avaliaram a influência da autoestima para a hipótese de diátese-estresse (Abela e Skitch, 2007; Abela e Sullivan, 2003; Bohon *et al.*, 2008; Reinemann e Ellison, 2004). Abela e Skitch (2007) encontraram que a interação entre eventos estressores e crenças cognitivas disfuncionais previam mudanças nos sintomas depressivos apenas para as crianças com baixa autoestima e altos índices de atitudes disfuncionais. Os autores afirmam que tais resultados podem ser explicados pelo fato de que a níveis elevados de autoestima amortecem o impacto de crenças disfuncionais e estresse.

Em contrapartida, Abela e Sullivan (2003) encontraram que tal interação ocorre para as crianças com elevada autoestima e não para as crianças com baixa autoestima. De acordo com os autores, dado que seu modelo propõe que as atitudes disfuncionais conferem um risco para a labilidade à percepção do eu e outros, é possível que em crianças com baixa autoestima há pouco espaço para a labilidade uma vez que possuem percepções negativas crônicas de si mesmos. Já para as crianças com altos níveis de autoestima, mas que possuem atitudes disfuncionais, há espaço para labilidade uma vez que percebem-se como uma pessoa aprovada por outros, que, quando não são, mudam seu sistema de crenças passando a apresentar uma visão negativa de si mesmo.

Bohon *et al.* (2008) constataram que a vulnerabilidade em interação com estresse é capaz de prever alterações em sintomas depressivos em crianças com baixa e elevada autoestima. De acordo com os autores, esse

resultado se deve ao tipo de análise estatística utilizado: estimativas dos parâmetros tornam-se instáveis quando inúmeros termos são inseridos em equações de regressão. Entretanto afirmam que tal análise era necessária já que testavam uma interação de três vias. Diante dos estudos que integram a vulnerabilidade cognitiva, o estresse e a autoestima, não é possível depreender resultados conclusivos. Os autores de tais estudos apontam para a importância de integrar essas três variáveis para melhor entender fatores ambientais, individuais e sua contribuição para o desenvolvimento de uma psicopatologia.

Além da autoestima como fator de proteção da relação entre vulnerabilidade cognitiva, estresse e sintomas psicopatológicos, a família parece exercer um papel importante (Rueger e Malecki, 2011; Vatanasin *et al.*, 2012). Rueger e Malecki (2011) encontraram que adolescentes com estilo atribucional pessimista e níveis baixos ou moderados de apoio dos pais apresentaram maiores elevações de sintomas depressivos sob altos níveis de estresse. Esse resultado pode ser explicado pelo fato de que apoio dos pais pode servir como um amortecedor para indivíduos com crenças cognitivas disfuncionais quando vivenciam eventos estressores.

Vatanasin *et al.* (2012) avaliaram além das relações parentais, a habilidade de resolução de problema e verificaram que indivíduos que afirmaram ter melhor relação com os pais, apresentaram menor intensidade dos sintomas depressivos. De acordo com esses autores, indivíduos que apresentam menos relações sociais significativas desenvolvem esquemas distorcidos que precipitam pensamento automático negativo levando à tendência a desenvolver depressão. Os autores também argumentam que o cuidado parental molda a capacidade da criança de se envolver em atividades que desenvolvem estratégias de enfrentamento eficazes.

Alguns artigos identificaram diferenças de sexo na relação entre as variáveis vulnerabilidade cognitiva, estresse e problemas emocionais e de comportamento. Abela e McGirr (2007) verificaram que apenas as meninas com cognições negativas relataram elevações nos sintomas depressivos após passarem por estresse. Segundo os autores, esse resultado é inesperado uma vez que outros estudos que avaliaram a hipótese de diátese-estresse utilizando a perspectiva da Teoria da Desesperança não encontraram diferenças de gênero (Abela e Payne, 2003;

Abela e Sarin, 2002). Os autores afirmam que uma explicação possível se deve ao fato de que as meninas são mais sensíveis do que os rapazes ao se depararem com estressores nas relações sociais sendo mais vulneráveis as elevações em sintomas depressivos. Entretanto, vale ressaltar que os autores não avaliaram relações sociais dos participantes.

Rueger e Malecki (2011) também avaliaram diferenças de sexo no modelo de diátese-estresse. Como mencionado anteriormente, as autoras acrescentaram no estudo a variável apoio parental percebido como fator de proteção para o desenvolvimento de sintomas depressivos. O objetivo principal foi investigar duas teorias de apoio social em conjunto com a vulnerabilidade cognitiva: uma na qual o apoio social oferece um efeito positivo sob qualquer circunstância e outra na qual funciona apenas como amortecedor em situações de estresse intenso. Os resultados indicam que meninos com estilo atribucional negativo se beneficiaram do apoio parental apenas em condições elevadas de estresse enquanto meninas se beneficiaram independentemente do nível de estresse vivenciado. Tal resultado pode ser explicado pelo fato de que as meninas provavelmente valorizam a intimidade relacional de uma forma diferente dos meninos, investindo mais tempo e esforço nas relações sociais. Como resultado, poderiam engajar-se mais facilmente em situações de estresse.

Rood *et al.* (2012) encontraram evidências do modelo para ambos os sexos, entretanto ressaltam que a interação entre a vulnerabilidade cognitiva e eventos estressores pode funcionar de forma diferente em meninas e meninos durante a adolescência. De acordo com os autores as evidências são inconsistentes, sendo necessário estudar a hipótese de diátese-estresse utilizando uma perspectiva do desenvolvimento, buscando uma moderação por uma combinação de idade e sexo.

Considerações finais

A partir dos resultados obtidos nesta revisão, verifica-se que a vulnerabilidade cognitiva e o estresse desempenham um papel importante no desenvolvimento de problemas emocionais e de comportamento. Os resultados parecem ser mais conclusivos para depressão e ansiedade do que para sintomas externalizantes. Entretanto, ressalta-se que o número de estudos que investigaram o modelo é consideravelmente maior para depressão,

visto que apenas sete investigaram sintomas externalizantes. Dessa forma, é necessário que a relação entre problemas emocionais e de comportamento, vulnerabilidade cognitiva e estresse seja melhor estudada.

Além de investigar a relação entre crenças cognitivas e estresse, estudos que avaliem o papel de fatores protetores como apoio familiar e autoestima no desenvolvimento de psicopatologia na infância são essenciais. Possivelmente tais características atuem minimizando o impacto da vulnerabilidade cognitiva e dos eventos estressores no aumento dos sintomas internalizantes e externalizantes. Seria relevante que tais pesquisas considerassem amostras mais amplas constituídas desde crianças pequenas até adolescentes mais velhos para conclusões mais apuradas sobre o modelo vulnerabilidade-estresse dentro de um panorama do desenvolvimento.

A revisão apresentada é um recorte sobre a relação entre vulnerabilidade cognitiva, eventos estressores e problemas emocionais e de comportamento, uma vez que não contempla todos os artigos sobre o tema. Uma das limitações do presente estudo se refere à restrição dos idiomas e das bases de dados utilizados na busca dos artigos, uma vez que possivelmente estes critérios geram a exclusão de outros estudos sobre o tema. Apesar disto, buscou-se selecionar idiomas e bases de dados que abarcasse um grande número de artigos, de modo a alcançar uma revisão o mais abrangente possível. Outra limitação do estudo consiste no fato de que apenas um dos autores realizou a leitura dos artigos e definiu quais deveriam ser incluídos na revisão. Apesar da definição de critérios de inclusão e exclusão, a seleção por apenas um autor é passível de subjetividade sendo possível que artigos relevantes sobre o tema tenham sido excluídos do trabalho em questão. Possivelmente uma revisão sistemática mais abrangente sobre o assunto, incluindo novos descritores para fatores de proteção e novas fontes de pesquisa, traria maior clareza para os resultados. Todavia, apenas com os resultados apresentados nesta revisão já é possível definir possíveis enfoques de pesquisas futuras.

Referências

- ABELA, J.R.Z. 1997. *The children's cognitive style questionnaire*. Unpublished questionnaire, McGill University.

- ABELA, J.R.Z. 2001. The hopelessness theory of depression: A test of the diathesis-stress and causal mediation components in third and seventh grade children. *Journal of abnormal child psychology*, **29**(3):241-254. <https://doi.org/10.1023/A:1010333815728>
- ABELA, J.R.Z.; D'ALESSANDRO, D.U. 2002. Beck's cognitive theory of depression: A test of the diathesis-stress and causal mediation components. *The British journal of clinical psychology*, **41**(2):111-128. <https://doi.org/10.1348/014466502163912>
- ABELA, J.R.Z.; MCGIRR, A. 2007. Operationalizing cognitive vulnerability and stress from the perspective of the hopelessness theory: a multi-wave longitudinal study of children of affectively ill parents. *The British journal of clinical psychology*, **46**(4):377-395. <https://doi.org/10.1348/014466507X192023>
- ABELA, J. R.Z.; PAYNE, A. V. L. 2003. A test of the integration of the hopelessness and self-esteem theories of depression in schoolchildren. *Cognitive Therapy and Research*, **27**(5):519-535. <https://doi.org/10.1023/A:1026303020478>
- ABELA, J.R.Z.; SARIN, S. 2002 Cognitive vulnerability to hopelessness depression: A chain is only as strong as its weakest link. *Cognitive Therapy and Research*, **26**(6):811-829. <https://doi.org/10.1023/A:1021245618183>
- ABELA, J.R.Z.; SKITCH, S.A. 2007. Dysfunctional attitudes, self-esteem, and hassles: Cognitive vulnerability to depression in children of affectively ill parents. *Behaviour research and therapy*, **45**(6):1127-1140. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.09.011>
- ABELA, J.R.Z.; SULLIVAN, C. 2003 A test of Beck's cognitive diathesis-stress theory of depression in early adolescents. *Journal of Early Adolescence*, **23**(4):384-404. <https://doi.org/10.1177/0272431603258345>
- ABRAMSON, L.Y.; ALLOY, L.B.; HANKIN, B.L.; HAEFFEL, G.J.; MACCOON, D.G.; GIBB, B.E. 2002. Cognitive vulnerability-stress models of depression in a self-regulatory, psychobiological context. In: I.H. GOTLIB; C.L. HAMMEN (eds.), *Handbook of depression*. New York, Guilford, p. 268-289.
- ABRAMSON, L.Y.; SELIGMAN, M.E.; TEASDALE, J.D. 1978. Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of abnormal psychology*, **87**(1):49-74. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.87.1.49>
- ACHENBACH, T.M. 1991. *Manual for the Child Behavior Checklist*. Burlington, Vermont, University of Vermont, Research Center for Children, Youth, Families.
- ALMEIDA, V.M. 2014. *Vulnerabilidade cognitiva para depressão em crianças e adolescentes*. Belo Horizonte, MG. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Minas Gerais, 104 p.
- ANSELM, L.; BARROS, F.C.; TEODORO, M.L.M.; PICCININI, C.A.; MENEZES, A.M.B.; ARAUJO, C.L.; ROHDE, L.A. 2008. Continuity of behavioral and emotional problems from pre-school years to pre-adolescence in a developing country. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, **49**(5):499-507. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01865.x>
- ANSELM, L.; FLEITLICH-BILYK, B.; MENEZES, A.M.B.; ARAUJO, C.L.; ROHDE, L.A. 2010. Prevalence of psychiatric disorders in a Brazilian birth cohort of 11-year-olds. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, **45**(1):135-142. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0052-2>
- AUERBACH, R.P.; HANKIN, B.L. 2012. Cognitive vulnerability, stress, and symptom specificity in children and adolescents. *International Journal of Cognitive Therapy*, **5**(3):237-239. <https://doi.org/10.1521/ijct.2012.5.3.237>
- AUERBACH, R.P.; HO, M.H. 2012. A Cognitive-Interpersonal Model of Adolescent Depression: The Impact of Family Conflict and Depressogenic Cognitive Styles. *Journal of Clinical Child; Adolescent Psychology*, **41**(6):792-802. <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.727760>
- AUERBACH, R.P.; HO, M.H.; KIM, J.C. 2012. Identifying cognitive and interpersonal predictors of adolescent depression. *Journal of abnormal child psychology*, **42**(6):913-924. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9845-6>
- AUERBACH, R.P.; KERTZ, S.; GARDINER, C.K. 2012. Predicting adolescent risky behavior engagement: The role of cognitive vulnerability and anxiety. *International Journal of Cognitive Therapy*, **5**(3):300-315. <https://doi.org/10.1521/ijct.2012.5.3.300>
- BECK, A.T. 1967. *Depression: Causes and treatment*. Filadélfia, University of Pennsylvania Press, 432 p.
- BECK, A.T.; ALFORD, A. 2009. *Depression: Causes and treatment*. Filadélfia, University of Pennsylvania Press, 405 p.
- BOHON, C.; STICE, E.; BURTON, E.; FUDELL, M. ; NOLEN-HOEKSEMA, S. 2008. A prospective test of cognitive vulnerability models of depression with adolescent girls. *Behavior therapy*, **39**(1):79-90. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2007.05.003>
- BORSA, J.C.; NUNES, M.L.T. 2011. Prevalência de problemas de comportamento em uma amostra de crianças em idade escolar da cidade de Porto Alegre. *Aletheia*, (34):32-46.
- BRAET, C.; VLIERBERGHE, L.V.; VANDEVIVERE, E.; THEUWIS, L.; BOSMANS, G. 2013 Depression in early, middle and late adolescence: differential evidence for the cognitive diathesis-stress model. *Clinical psychology; psychotherapy*, **20**(5):369-383. <https://doi.org/10.1002/cpp.1789>
- CARDÉMIL, E.V.; O'DONNELL, E.H.; ESPOSITO-SMYTHERS, C.; D'ERAMO, K.S.; DERRICK, B.E.; SPIRITO, A.; GRANT, K.E.; LAMBERT, S.F. 2014. Depressive Symptoms in Low-Income, Urban Adolescents: Cognitive and Contextual Factors. *Journal of Prevention; Intervention in the Community*, **42**(3):183-195. <https://doi.org/10.1080/10852352.2014.916575>
- CALVETE, E.; ORUE, I.; HANKIN, B.L. 2013. Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: the mediating role of anxious au-

- tomatic thoughts. *Journal of Anxiety disorders*, **27**(3):278-288. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.02.011>
- COHEN, J.R.; HANKIN, B.L.; HAMMEN, C.; HAZEL, N.A.; MA, D.; YAO, S.; ZHAO ZHU, X.; ABELA, J.R. 2013. Negative Attachment Cognitions and Emotional Distress in mainland Chinese Adolescents: A Prospective Multi-Wave Test of Vulnerability-Stress and Stress Generation Models. *Journal of Clinical Child; Adolescent Psychology*, **42**(4):531-544. <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.749787>
- COLE D.A.; CIESLA, J.A.; DALLAIRE, D.H.; JACQUEZ, F.M.; PINEDA, A.Q.; LAGRANJE, B.; TRUSS, A.E.; FOLMER, A.S.; TILGHMAN-OSBORNE, C.; FELTON, J.W. 2008. Emergence of attributional style and its relation to depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, **117**(1):16-31. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.117.1.16>
- CUI, L.; SHI, G.; OEI, T.P.S. 2013. A Study of Cognitive Vulnerability – Stress Model of Depressive Symptoms among Chinese Adolescents. *Stress and Health*, **29**(5):383-391. <https://doi.org/10.1002/smi.2484>
- D’ALESSANDRO, D.U.; BURTON, K.D. 2006. Development and Validation of the Dysfunctional Attitudes Scale for Children: Tests of Beck’s Cognitive Diathesis-stress Theory of Depression, of Its Causal Mediation Component and of Developmental Effects. *Cognitive Therapy and Research*, **30**(3):335-353. <https://doi.org/10.1007/s10608-006-9046-5>
- D’ALESSANDRO, D.U.; ABELA, J.R. 2000. *The Children’s Dysfunctional Attitudes Scale*. McGill University.
- FLEITLICH-BILYK, B.; GOODMAN, R. 2004. Prevalence of child and adolescent psychiatric disorders in southeast Brazil. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **43**(6):727-734. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000120021.14101.ca>
- GUERRY, J.D.; PRINSTEIN, M.J. 2010. Longitudinal prediction of adolescent nonsuicidal self-injury: Examination of a cognitive vulnerability-stress model. *Journal of clinical child and adolescent psychology: The official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, **39**(1):77-89. <https://doi.org/10.1080/15374410903401195>
- HAMILTON, J.L.; STANGE, J.P.; KLEIMAN, E.M.; HAMLAT, E.J.; ABRAMSON, L.Y.; ALLOY, L.B. 2014. Cognitive vulnerabilities amplify the effect of early pubertal timing on interpersonal stress generation during adolescence. *Journal of youth and adolescence*, **43**(5):824-833. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0015-5>
- HAMILTON, J.L.; STANGE, J.P.; SHAPERO, B.G.; CONNOLLY, S.L.; ABRAMSON, L.Y.; ALLOY, L.B. 2013. Cognitive vulnerabilities as predictors of stress generation in early adolescence: Pathway to depressive symptoms. *Journal of abnormal child psychology*, **41**(7):1027-1039. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9742-z>
- HANKIN, B.L. 2008. Cognitive vulnerability-stress model of depression during adolescence: Investigating depressive symptom specificity in a multi-wave prospective study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, **36**(7):999-1014. <https://doi.org/10.1007/s10802-008-9228-6>
- HANKIN, B.L.; ABELA, J.R. 2005. Depression from childhood through adolescence and adulthood: A developmental vulnerability-stress perspective. In: B.L. HANKIN; J.R.Z. ABELA (eds.), *Development of psychopathology: A vulnerability-stress perspective*. California, Thousand Oaks, p. 245-288. <https://doi.org/10.4135/9781452231655.n10>
- HANKIN, B.L.; ABRAMSON, L.Y. 2002. Measuring cognitive vulnerability to depression in adolescence: Reliability, validity, and gender differences. *Journal of clinical child and adolescent psychology: The official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, **31**(4):491-504. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3104_8
- HANKIN, B.L.; ABRAMSON, L.Y.; SILER, M. 2001. A prospective test of the hopelessness theory of depression in adolescence. *Cognitive Therapy and Research*, **25**(5):607-632. <https://doi.org/10.1023/A:1005561616506>
- HANKIN B.L.; ABRAMSON L.Y.; MILLER, N.; HAEFFEL, G.J. 2004. Cognitive vulnerability-stress theories of depression: Examining affective specificity in the prediction of depression versus anxiety in three prospective studies. *Cognitive Therapy and Research*, **28**(3):309-345. <https://doi.org/10.1023/B:COTR.0000031805.60529.0d>
- HILSMAN, R.; GARBER, J. 1995. A test of the cognitive diathesis stress model of depression in children: Academic stressors, attributional style, perceived competence and control. *Journal of Personality and Social Psychology*, **69**(2):370-380. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.2.370>
- INGRAM, R.E.; MIRANDA, J.; SEGAL, Z.V. 2011. *Cognitive vulnerability to depression*. Nova Iorque, Guilford Press, 330 p.
- INGRAM, R.E.; RITTER, J. 2000. Vulnerability to depression: Cognitive reactivity and parental bonding in high-risk individuals. *Journal of Abnormal Psychology*, **109**(4):588-596. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.109.4.588>
- KERCHER, A.; RAPEE, R.M. 2009. A test of a cognitive diathesis-stress generation pathway in early adolescent depression. *Journal of abnormal child psychology*, **37**(6):845-855. <https://doi.org/10.1007/s10802-009-9315-3>
- KINDT, K.C.; KLEINJAN, M.; JANSSENS, J.M.; SCHOLTE, R.H. 2015. Cross-Lagged Associations Between Adolescents’ Depressive Symptoms and Negative Cognitive Style: The Role of Negative Life Events. *Journal of youth and adolescence*, **44**(11):2141-2153. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0308-y>
- KWON, S.M.; OEI, T.P.S. 1992. Differential causal roles of Dysfunctional Attitudes and Automatic Thoughts in depression. *Cognitive Therapy and Research*, **16**(3):309-328. <https://doi.org/10.1007/BF01183284>

- LAKDAWALLA, Z.; HANKIN, B.L.; MERMELSTEIN, R. 2007. Cognitive theories of depression in children and adolescents: A conceptual and quantitative review. *Child Clinical and Family Psychology Review*, **10**(1):1-24. <https://doi.org/10.1007/s10567-006-0013-1>
- LEE, A.; HANKIN, B.L.; MERMELSTEIN, R.J. 2010. Perceived social competence, negative social interactions, and negative cognitive style predict depressive symptoms during adolescence. *Journal of clinical child and adolescent psychology: The official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, **39**(5):603-615. <https://doi.org/10.1080/15374416.2010.501284>
- LEWINSOHN, P.M.; JOINER, T.E.; ROHDE, P. 2001. Evaluation of cognitive diathesis-stress models in predicting major depressive disorder in adolescents. *Journal of abnormal psychology*, **110**(2):203-215. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.110.2.203>
- MERIKANGAS, K.R.; NAKAMURA, E.F.; KESLER, R.C. 2009. Epidemiology of mental disorders in children and adolescents. *Dialogues in clinical neuroscience*, **11**(1):7-20.
- MICHL, L.C.; MCLAUGHLIN, K.A.; SHEPHERD, K.; NOLEN-HOEKSEMA, S. 2013. Rumination as a mechanism linking stressful life events to symptoms of depression and anxiety: Longitudinal evidence in early adolescents and adults. *Journal of abnormal psychology*, **122**(2):339-352. <https://doi.org/10.1037/a0031994>
- MULLICK, M.S.; GOODMAN, R. 2005. The prevalence of psychiatric disorders among 5-10 year olds in rural, urban and slum areas in Bangladesh: An exploratory study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, **40**(8):663-671. <https://doi.org/10.1007/s00127-005-0939-5>
- PRINSTEIN, M.J.; AIKINS, J.W. 2004. Cognitive moderators of the longitudinal association between peer rejection and adolescent depressive symptoms. *Journal of abnormal child psychology*, **32**(2):147-158. <https://doi.org/10.1023/B:JACP.0000019767.55592.63>
- REINEMANN, D.H.S.; ELLISON, P.A.T. 2004. The applicability of cognitive mediational and moderational models to explain Children's Depression Inventory factor scores in urban youth. *School Psychology Quarterly*, **19**(3):231-252. <https://doi.org/10.1521/scpq.19.3.231.40279>
- ROBINSON, N.S.; GARBER, J.; HILSMAN, R. 1995. Cognitions and stress: Direct and moderating effects on depressive versus externalizing symptoms during the junior high school transition. *Journal of abnormal psychology*, **104**(3):453-463. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.104.3.453>
- ROOD, L.; ROELOFS, J.; BÖGELS, S.M.; MEESTERS, C. 2012. Stress-reactive rumination, negative cognitive style, and stressors in relationship to depressive symptoms in non-clinical youth. *Journal of youth and adolescence*, **41**(4):414-425. <https://doi.org/10.1007/s10964-011-9657-3>
- ROZA, S.J.; HOFSTRA, M.B.; VAN DER ENDE, J.; VERHULST, F.C. 2003. Stable prediction of mood and anxiety disorders based on behavioral and emotional problems in childhood: A 14-year follow-up during childhood, adolescence, and young adulthood. *The American journal of psychiatry*, **160**(12):2116-2121. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.12.2116>
- RUEGER, S.Y.; MALECKI, C.K. 2011. Effects of stress, attributional style and perceived parental support on depressive symptoms in early adolescence: a prospective analysis. *Journal of clinical child and adolescent psychology: The official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, **40**(3):347-359. <https://doi.org/10.1080/15374416.2011.563461>
- SCHER, C.D.; INGRAM, R.E.; SEGAL, Z.V. 2005. Cognitive reactivity and vulnerability: Empirical evaluation of construct activation and cognitive diathesis in unipolar depression. *Clinical psychology review*, **25**(4):487-510. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.01.005>
- SELIGMAN, M.E.P.; PETERSON, C.; KASLOW, N.J.; TANENBAUM, R.L.; ALLOY, L.B.; ABRAMSON, L.Y. 1984. Attributional style and depressive symptoms among children. *Journal of Abnormal Psychology*, **93**(2):235-238. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.93.2.235>
- STECA, P.; ABELA, J.R.; MONZANI, D.; GRECO, A.; HAZEL, N.A.; HANKIN, B.L. 2014. Cognitive vulnerability to depressive symptoms in children: The protective role of self-efficacy beliefs in a multi-wave longitudinal study. *Journal of abnormal child psychology*, **42**(1):137-148. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9765-5>
- TANDON, D.O.; CARDELI, A.B.; LUBY, M.D. 2009. Internalizing Disorders in Early Childhood: A Review of Depressive and Anxiety Disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, **18**(3):593-610. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2009.03.004>
- VATANASIN, D.; THAPINTA, D.; THOMPSON, E.A.; THUNGJAROENKUL, P. 2012. Testing a model of depression among Thai adolescents. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing: Official publication of the Association of Child and Adolescent Psychiatric Nurses*, **25**(4):195-206. <https://doi.org/10.1111/jcap.12012>
- YOUNG, C.C.; DIETRICH, M.S.; LUTENBACHER, M. 2014. Brooding and reflection as explanatory of depressive symptoms in adolescents experiencing stressful life events. *Issues in mental health nursing*, **35**(3):175-180. <https://doi.org/10.3109/01612840.2013.849783>

Submetido: 05/09/2016

Aceito: 12/04/2017

APÊNDICE I.

AUTOR	AMOSTRA	SINTOMA	INSTRUMENTO	RESULTADO
Hilsman e Garber (1995)	414 estudantes com média de idade de 12 anos.	Sintomas depressivos.	<i>Depressive Adjective Checklist.</i> <i>The Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children.</i> <i>The Children's Attributional Style Questionnaire.</i> <i>Academic subscale of Harter's Perceived Competence Scale for Children.</i> <i>Children's report of parents' reaction to report cards</i> <i>Grade deficit score.</i>	Sintomas depressivos foram previstos pelas interações de cognições negativas com eventos estressores. Os estudantes que relataram um estilo explicativo negativo ou falta de controle e competência acadêmica apresentaram maiores índices de estresse após receberem notas inaceitáveis do que os outros alunos.
Robinson, Garber e Hilsman (1995)	381 estudantes com média de idade de 12 anos.	Sintomas internalizantes e externalizantes.	Questionário de estresse adaptado. <i>Perceived Self-Competence Scale.</i> <i>Children's Attributional Style Questionnaire</i> (Seligman et al., 1984). <i>Children's Depression Inventory.</i> <i>Child Behavior Checklist – Youth Self-Report Form.</i>	Eventos estressores foram capazes de predizer sintomas internalizantes e externalizantes por um curto período de tempo. A interação entre estressores e estilo de atribuição contribuiu significativamente apenas para a previsão de sintomas depressivos para as crianças com baixa autoestima.
Abela (2001)	152 crianças da sétima série e 230 crianças da terceira série com média de idade de 8 anos e 11 meses e 12 anos e 11 meses respectivamente.	Sintomas depressivos.	<i>Children's Attributional Style Questionnaire.</i> <i>Children's Cognitive Style Questionnaire.</i> <i>Child Depression Inventory.</i> <i>Hopelessness Scale for Children.</i> <i>Children's Life Events Scale.</i> <i>Penn Prevention Program.</i>	Estilo de atribuição depressogênico interagiu com eventos negativos para prever aumentos nos sintomas depressivos em crianças da sétima série. Estilo inferencial depressogênico sobre as consequências interagiu com eventos negativos para prever aumentos nos sintomas depressivos em crianças da terceira e sétima série. Estilo inferencial depressogênico sobre si interagiu com eventos negativos para prever aumentos nos sintomas depressivos em meninas.

Continuação

AUTOR	AMOSTRA	SINTOMA	INSTRUMENTO	RESULTADO
Hankin, Abramson e Siler (2001)	270 adolescentes entre 14 e 18 anos.	Sintomas depressivos da Teoria da desesperança da depressão.	<i>Children's Attributional Style Questionnaire-Revised.</i> <i>Adolescent Perceived Events Scales.</i> <i>Hopelessness Scale.</i> <i>Beck Depression Inventory .</i> <i>Hopelessness Depression Symptoms Questionnaire-Revised.</i>	Estilo atributivo em interação com estresse foi capaz de prever aumento dos sintomas depressivos específicos da teoria da desesperança da depressão. O construto desespero não mediou a relação entre estilo atributivo, estresse e sintomas depressivos.
Lewinsohn, Joiner e Rohde (2001)	1507 participantes com média de idade de 13 anos e 8 meses.	Sintomas depressivos.	<i>Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children.</i> <i>Center for Epidemiologic Studies Depression Scale .</i> <i>Dysfunctional Attitudes Scale.</i> <i>Kasian Attributional Style Questionnaire for Children.</i> <i>Schedule of Recent Experiences.</i> <i>Life Events Schedule.</i>	O início da depressão se relacionou com altos índices de atitudes disfuncionais para aqueles que experimentaram eventos estressores. Não foram encontrados resultados significativos para os participantes com índices medianos ou baixos em ambas as atitudes disfuncionais e estilo de atribuição negativa mediante eventos estressores.
Abela e D'Alessandro (2002)	136 alunos do ensino médio.	Sintomas depressivos.	<i>Multiple Affect Adjective Check List.</i> <i>Cognitive Priming Questionnaire.</i> <i>Dysfunctional Attitudes Scale.</i> <i>Particular Inferences Questionnaire.</i>	Atitudes disfuncionais previram intensificação de humor deprimido imediatamente após um resultado negativo. Em estudantes com resultados negativos, a relação entre atitudes disfuncionais e intensificação do humor deprimido foi mediada por visões negativas do futuro. Atitudes disfuncionais não previam mudanças duradouras no humor deprimido após um resultado negativo.

Continuação

AUTOR	AMOSTRA	SINTOMA	INSTRUMENTO	RESULTADO
Hankin e Abramson (2002)	219 indivíduos com idade entre 13 e 18 anos.	Sintomatologia internalizante e externalizante.	<i>The Adolescent Cognitive Style Questionnaire.</i> <i>Children's Attributional Style Questionnaire.</i> <i>Adolescent Life Events Questionnaire.</i> <i>Beck Depression Inventory.</i> <i>Youth Self Report.</i>	Vulnerabilidade cognitiva em interação com eventos estressores foi capaz de predizer sintomas depressivos e ansiosos, mas não externalizantes. Sintomas externalizantes se relacionaram significativamente apenas com eventos estressores.
Abela e Sullivan (2003)	184 crianças com média de idade de 12 anos e 10 meses.	Sintomas depressivos.	<i>Children's Depression Inventory.</i> <i>Children's Dysfunctional Attitudes Scale.</i> <i>Self-Esteem Questionnaire.</i> <i>Hassles scale for children.</i>	Atitudes disfuncionais interagiram com eventos estressores para predizer mudanças nos sintomas depressivos em crianças com altos níveis de apoio social e autoestima.
Prinstein e Aikins (2004)	158 sujeitos entre 15 e 17 anos.	Sintomas depressivos.	<i>Children's Attributional Style Questionnaire.</i> <i>Children's Depression Inventory.</i> Procedimento sociométrico de nomeação dos pares. Medida de auto-relato de 5 itens sobre a importância e relevância pessoal de aceitação e rejeição pelos pares.	Para crianças com altos níveis de importância atribuídos aos pares e com altos níveis de estilo atributivo depressogênico, a rejeição pelos pares foi capaz de prever aumento dos sintomas depressivos.

Continuação

AUTOR	AMOSTRA	SINTOMA	INSTRUMENTO	RESULTADO
Reinmann e Ellison (2004)	98 crianças com idade entre 11 e 13 anos.	Sintomas depressivos e problemas interpessoais.	<p><i>Life Events Checklist.</i></p> <p><i>The Cognitive Triad Inventory for Children.</i></p> <p><i>Behavior Assessment System for Children Self-report of Personality.</i></p> <p><i>The Children's Depression Inventory.</i></p>	<p>A tríade cognitiva mediou a relação entre eventos estressores e sintomas depressivos tais como humor negativo, ineficácia e anedonia, enquanto interagiu com eventos estressantes para prever a auto-estima negativa. Locus de controle em interação com eventos estressantes previu anedonia. Não foram encontrados resultados significativos para os sintomas externalizantes.</p>
D'Alessandro e Burton (2006)	241 indivíduos de 7 a 14 anos.	Sintomas depressivos.	<p><i>Dysfunctional Attitudes Scale for Children.</i></p> <p><i>Children's Depression Inventory.</i></p> <p><i>Cognitive Triad Inventory for Children.</i></p> <p><i>Parental Reaction Questionnaire.</i></p>	<p>Atitudes disfuncionais moderaram o impacto do estresse sobre as mudanças nos níveis de sintomas cinco dias mais tarde. As crianças com score alto na -DAS-C apresentaram maior aumento de sintoma em relação a crianças com baixo score na -DAS-C ao passarem por estresse.</p>
Abela e McGirr (2007)	140 crianças com idade entre 6 e 14 anos.	Sintomas depressivos.	<p><i>The structured clinical interview for the DSM-IV.</i></p> <p><i>Child depression inventory.</i></p> <p><i>Hassles scale for children.</i></p> <p><i>Children's attributional style questionnaire.</i></p> <p><i>Children's cognitive style questionnaire.</i></p>	<p>Meninas com estilo inferencial depressogênico relataram maiores elevações nos sintomas depressivos após passarem por estresse do que as outras jovens. Estilo inferencial depressogênico não foi associado a flutuações nos sintomas depressivos nos meninos após vivências estressantes.</p>

Continuação

AUTOR	AMOSTRA	SINTOMA	INSTRUMENTO	RESULTADO
Abela e Skitch (2007)	140 crianças de 6 a 14 anos.	Sintomas depressivos.	<p><i>The Structured Clinical Interview for the DSM-IV.</i> <i>Child Depression Inventory.</i> <i>Self-Esteem Questionnaire.</i> <i>Children's Dysfunctional Attitudes Scale.</i> Hassles Scale for Children.</p>	Crianças com altos níveis de atitudes disfuncionais e baixos níveis de autoestima e crianças com baixos níveis de atitudes disfuncionais e altos níveis de autoestima relataram maiores elevações nos sintomas depressivos após passarem por eventos estressores.
Bohon, Stice, Burton, Fudell e Nolen-Hoeksema (2008)	496 meninas entre 15 e 18 anos.	Sintomas depressivos. Transtornos alimentares. Abuso de substâncias.	<p><i>Children's Attributional Style Questionnaire-Revised.</i> <i>The Major Life Events Scale.</i> <i>Self-Esteem scale.</i> <i>Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children.</i> <i>Eating Disorder Examination.</i> <i>Substance abuse subscale.</i></p>	Eventos estressores previram aumento da depressão para aqueles com um estilo de atribuição negativa e autoestima elevada e mostrou única previsão marginalmente significativa para aqueles com um estilo de atribuição negativa e baixa autoestima. Interação entre estilo de atribuição negativo, eventos estressores e autoestima previram o abuso de substância, mas não os sintomas bulímicos.
Hankin (2008)	350 indivíduos entre 11 a 17 anos.	Sintomas internalizantes e externalizantes.	<p><i>Child Depression Inventory.</i> <i>Mood and Anxiety Symptom Questionnaire.</i> <i>Strengths and Difficulties Questionnaire.</i> <i>Adolescent Cognitive Style Questionnaire.</i> <i>Adolescent Life Events Questionnaire.</i></p>	Estilo inferencial mais depressogênico em interação com níveis mais elevados de estresse previram os sintomas depressivos mas não ansiogênicos, internalizantes e externalizantes. Maiores níveis de estresse ao longo do tempo se associaram aos sintomas de depressão, ansiedade, internalizantes e externalizantes.

Continuação

AUTOR	AMOSTRA	SINTOMA	INSTRUMENTO	RESULTADO
Kercher e Rapee (2009)	756 indivíduos com média de idade de 12,8 anos.	Sintomas depressivos.	<i>The Centre for Epidemiological Studies Depression Scale.</i> <i>The Adolescent Cognitive Style Questionnaire.</i> <i>The Ruminative Responses Scale of the Response Styles Questionnaire.</i> <i>The Adolescent Life Events Questionnaire.</i>	Sintomas depressivos iniciais e vulnerabilidade cognitiva predisseram a ocorrência de eventos estressores, que foram parcialmente dependentes do comportamento do adolescente. Essa relação foi capaz de prever aumento nos sintomas depressivos seis meses mais tarde.
Guerry e Prinstein (2010)	143 indivíduos entre 12 e 15 anos.	Auto-lesão sem tentativa de suicídio.	<i>Suicide Ideation Questionnaire.</i> <i>Children's Attributional Style Questionnaire.</i> <i>Life Events Checklist.</i> <i>Child Depression Inventory.</i>	Elevados níveis de eventos estressores se associaram longitudinalmente aos comportamentos auto lesivos, apenas para os indivíduos que relataram um estilo atribucional mais negativo.
Lee, Hankin e Mermelstein (2010)	350 sujeitos entre 11 e 17 anos.	Sintomas depressivos.	<i>Children's Depression Inventory.</i> <i>Adolescent Cognitive Style Questionnaire</i> (Hankin e Abramson, 2002). <i>Self-Perception Profile for Children.</i> <i>Network of Relationships Inventory.</i>	A relação entre competência social percebida e sintomas depressivos foi parcialmente mediada por interações negativas com os pais, mas não com pares. Estilo cognitivo negativo interagiu com maiores relações negativas com os pais para prever os sintomas depressivos.
Rueger e Malecki (2014)	497 adolescentes com idades entre 12 e 15 anos.	Sintomas depressivos.	<i>Children's Attributional Style Interview-II.</i> <i>Child and Adolescent Social Support Scale.</i> <i>Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children.</i> <i>Life Events Checklist.</i>	Meninos com estilo de atribuição pessimista e níveis baixos ou moderados de apoio dos pais apresentaram níveis mais elevados de sintomas depressivos sob altos níveis de estresse mas não baixos. Meninas com um estilo de atribuição pessimista e níveis baixos ou moderados de apoio dos pais apresentaram níveis mais elevados de sintomas depressivos do que aqueles com um estilo de atribuição otimista, independentemente do nível de estresse.

Continuação

AUTOR	AMOSTRA	SINTOMA	INSTRUMENTO	RESULTADO
Auerbach e Ho (2012)	179 adolescentes de 12 a 18 anos.	Sintomas depressivos.	<i>Center for Epidemiologic Studies Depression Scale.</i> <i>Adolescent Life Events Questionnaire-Revised.</i> <i>Family Environment Scale.</i> <i>Adolescent Cognitive Style Questionnaire.</i>	O estresse entre pares mediou parcialmente a relação entre maior conflito familiar e níveis mais elevados de sintomas depressivos. Estilos cognitivos negativos moderaram a via de mediação entre o estresse interpessoal e sintomas depressivos.
Cui, Shi e Oei (2013)	329 participantes entre 13 e 15 anos.	Sintomas depressivos.	<i>Adolescente Self-rating Life Events Checklist.</i> <i>Dysfunctional Attitudes Scale.</i> <i>Automatic Thoughts Questionnaire.</i> <i>Center for Epidemiological Studies Depression Scale.</i>	Interação entre atitudes disfuncionais e eventos estressores predisseram mudanças na frequência de pensamentos automáticos. Tal mudança previu alteração nos sintomas depressivos.
Rood, Roelofs, Bogels e Meesters (2012)	805 jovens de 10 a 18 anos.	Sintomas depressivos.	<i>The Children's Depression Inventory.</i> <i>The Dutch version of the Stress-Reactive Rumination Scale for Children.</i> <i>The Adolescent Cognitive Styles Questionnaire.</i> <i>The Children's Life Events Scale.</i> <i>The Physical Development Scale.</i>	Para meninos mais velhos, estilo cognitivo negativo apenas se relacionou com sintomas depressivos ao ser mediado por eventos estressores. Para as meninas, tal relação não foi encontrada; o estilo cognitivo negativo e eventos estressores se relacionaram de forma independente dos sintomas depressivos.
Vatanasin, Thapinta, Thompson e Thungjaroenkul (2012)	800 sujeitos de 10 a 12 anos.	Sintomas depressivos.	<i>Center for Epidemiologic Studies Depression.</i> <i>Automatic Thoughts Questionnaire.</i> <i>Social Problem Solving Inventory-Revised.</i> <i>Ruminative Thought Style Questionnaire.</i> <i>Parental Bonding Instrument.</i> <i>Negative Event Scale.</i>	Pensamentos automáticos negativos, estratégias de resolução de problemas eficazes e ineficazes mediaram os efeitos da ruminação, eventos de vida estressores e superproteção parental nos sintomas depressivos de adolescentes.

Continuação

AUTOR	AMOSTRA	SINTOMA	INSTRUMENTO	RESULTADO
Calvete Orue e Hankin (2013)	1311 indivíduos entre 13 e 17 anos.	Sintomas depressivos.	<p><i>The Adolescent Perceived Events Scale.</i></p> <p><i>The Adolescent Cognitive Style Questionnaire.</i></p> <p><i>Young Schema Questionnaire-Short Form.</i></p> <p><i>Center for Epidemiological Studies Depression Scale.</i></p>	Estilo inferencial e esquemas de desconexão e rejeição previram aumentos nos sintomas depressivos. Níveis iniciais de sintomas depressivos e a maioria das vulnerabilidades cognitivas previu maior geração de stress. Níveis iniciais de estresse e sintomas depressivos previam aumento no estilo inferencial negativo e domínios de esquema desadaptativos ao longo do tempo.
Braet, Vlierberghe, Vandevivere, Theuwis e Bosmans (2013)	228 sujeitos entre 12 e 18 anos.	Sintomas depressivos.	<p><i>The Structured Clinical Interview for DSM-IV – Childhood version.</i></p> <p><i>The Youth Self Report and the Child Behavior Checklist.</i></p> <p><i>Young Schema Questionnaire.</i></p> <p><i>Egna Minna Beträffande Uppfostran – Adolescent version.</i></p> <p><i>The Questionnaire of Life Events .</i></p> <p><i>The Olweus Bully/Victim Questionnaire.</i></p>	Esquemas cognitivos desadaptativos se correlacionaram com os sintomas depressivos dos adolescentes em todas as faixas etárias. Esquemas cognitivos desadaptativos moderaram a associação entre estresse entre pares e sintomas depressivos apenas no final da adolescência.
Cohen, Hankin, Hammen, Hazel, Ma, Yao, Zhao Zhu e Abela (2013)	1150 adolescentes entre 14 e 19 anos.	Sintomas depressivos e ansiosos.	<p><i>Center for Epidemiological Studies Depression Scale.</i></p> <p><i>The Multidimensional Anxiety Scale for Children.</i></p> <p><i>Adolescent Life Events Questionnaire.</i></p> <p><i>Adolescent Attachment Questionnaire .</i></p>	Níveis mais altos de cognições de apego negativo previram sintomas depressivos e ansiosos. Essa relação foi parcialmente mediada pela geração de estresse dependente interpessoal (modelo de geração de estresse). Não foram encontradas evidências para o modelo de vulnerabilidade-estresse.

Continuação

AUTOR	AMOSTRA	SINTOMA	INSTRUMENTO	RESULTADO
Hamilton, Stange, Shapero, Connolly, Abramson e Alloy (2013)	310 adolescentes entre 12 e 13 anos.	Sintomas depressivos.	<p><i>The Children's Depression Inventory.</i> <i>The Adolescent Cognitive Style Questionnaire-Modified.</i> <i>The Children's Response Styles Questionnaire.</i> <i>The Social Experience Questionnaire - Self Report.</i> <i>The Adolescent Life Events Questionnaire.</i></p>	<p>Estilo cognitivo negativo previu a experiência de estresse interpessoal dependente e vitimização relacional. Ruminação não foi capaz de prever estresse em qualquer um dos domínios. A ocorrência de estresse mediu as associações entre estilo cognitivo negativo e sintomas depressivos posteriores.</p>
Michl, McLaughlin, Shephard e Nolen-Hoeksema (2013)	1065 indivíduos com média de idade de 12 anos.	Sintomas depressivos e ansiosos.	<p><i>The Life Events Scale for Children.</i> <i>The Children's Response Styles Questionnaire.</i> <i>The Children's Depression Inventory.</i> <i>The Multidimensional Anxiety Scale for Children.</i></p>	<p>Aumento na intensidade da ruminação mediu significativamente a relação entre exposição ao estresse e aumentos subsequentes na ansiedade durante um período de 7 meses.</p>
Auerbach e Ho (2012)	157 adolescentes de 12 a 18 anos.	Sintomas depressivos.	<p><i>Center for Epidemiologic Studies Depression Scale.</i> <i>Adolescent Life Events Questionnaire - Revised.</i> <i>Adolescent Cognitive Style Questionnaire.</i> <i>Children's Depressive Experiences Questionnaire.</i></p>	<p>Estilos de atribuição depressogênicos e autocrítica previram a ocorrência do estresse interpessoal dependente. A ocorrência do estresse medeia a relação entre a vulnerabilidade cognitiva e os sintomas depressivos ao longo do tempo.</p>
Cardemil, O'Donnell, Esposito-Smythers, D'Eramo, Derrick, Spirito, Grant e Lambert (2014)	306 crianças de 9 a 13 anos.	Sintomas depressivos.	<p><i>The Children's Depression Inventory .</i> <i>The Automatic Thoughts Questionnaire.</i> <i>Children's Attributional Style Questionnaire .</i> <i>The Life Events Questionnaire.</i></p>	<p>Crianças imigrantes relataram mais sintomas depressivos, eventos estressores e pensamentos automáticos negativos do que as crianças que não eram imigrantes. Tanto o estilo cognitivo e pensamentos automáticos negativos se associaram significativamente com sintomas depressivos independente de eventos negativos da vida. Pensamentos automáticos negativos mediaram a relação entre eventos estressores e sintomas depressivos.</p>

Continuação

AUTOR	AMOSTRA	SINTOMA	INSTRUMENTO	RESULTADO
Hamilton, Stange, Kleiman, Hamlat, Abramson e Alloy (2014)	310 adolescentes entre 12 e 13 anos.	Sintomas depressivos e ansiosos.	<p><i>The Pubertal Development Scale.</i> <i>Children's Depression Inventory.</i> <i>The Multidimensional Anxiety Scale for Children.</i> <i>The Adolescent Cognitive Style Questionnaire-Modified.</i> <i>The Children's Response Styles Questionnaire.</i> <i>The Adolescent Life Events Questionnaire</i> (Hankin e Abramson, 2002)</p>	<p>Início precoce da puberdade previu níveis mais elevados de eventos dependentes interpessoais entre adolescentes com estilo cognitivo mais negativo e ruminação, mas não entre os adolescentes com níveis mais baixos de vulnerabilidade cognitiva.</p>
Steca, Abela, Monzani, Greco e Hazel, Hankin (2014)	554 crianças de 8 a 9 anos.	Sintomas depressivos.	<p><i>Children's Depression Inventory .</i> <i>Children's Cognitive Style Questionnaire.</i> <i>Hassles Scale for Children.</i> <i>Academic Self-Efficacy Beliefs Scale.</i> <i>Social Self-Efficacy Beliefs Scale.</i></p>	<p>Altos níveis de crenças de auto-eficácia acadêmica e social predizem níveis mais baixos de sintomas depressivos, enquanto estilos cognitivos negativos predizem níveis mais altos. Crianças com crenças de auto-eficácia social mostraram menor elevação dos níveis de sintomas depressivos quando relataram aumento no estresse do que as outras crianças.</p>
Young, Dietrich, Lutenbacher (2014)	129 adolescentes entre 12 e 15 anos.	Sintomas depressivos.	<p><i>Adolescent Life Events Questionnaire.</i> <i>Center for Epidemiologic Studies Depression Scale for Children.</i> <i>Dysfunctional Attitudes Scale.</i> <i>Children's Cognitive Style Questionnaire.</i> <i>Ruminative Responses Scale.</i></p>	<p>Vulnerabilidade cognitiva, em especial pensamentos profundos de infelicidade e ruminação, em interação com eventos estressores foi capaz de prever o aumento dos sintomas depressivos.</p>
Kindt, Kleinjan, Janssens e Scholte (2015)	1343 adolescentes com média de idade de 13 anos.	Sintomas depressivos.	<p><i>Children's Depression Inventory.</i> <i>Adolescent Cognitive Style Questionnaire.</i> <i>Adolescent Life Events Questionnaire-Revised.</i></p>	<p>Sintomas depressivos previram estilo cognitivo negativo mas não o contrário. Quando os eventos de vida negativos dependentes foram usados como uma covariável no tempo, sintomas depressivos e estilo cognitivo negativo não foram relacionados.</p>