

## Associação Entre Sintomas Depressivos, Ansiosos e Criatividade em Crianças: Um Estudo Exploratório Brasileiro

## Association Between Depressive and Anxious Symptoms and Creativity in Children: An Exploratory Brazilian Study

## Asociación Entre Sintomas Depresivos, Ansioso y Creatividad en Niños: Un Estudio Exploratorio Brasileño

*Rauni Jandé Roama-Alves(1); Rosinilda Fernandes(2); Tatiana de Cássia Nakano(3);  
Tatiane Lebre Dias(4); Sylvia Maria Ciasca(5)*

1 Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Brasil.

E-mail: rauniroama@gmail.com | ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1982-1488>

2 Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, Brasil.

E-mail: psicologa.rosinildafernandes@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3468-1831>

3 Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, Brasil.

E-mail: tatiananakano@hotmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5720-8940>

4 Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Rondonópolis, Brasil.

E-mail: tatianelebre@gmail.com | ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9515-1578>

5 Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, Brasil.

E-mail: sciasca2015@gmail.com | ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8841-1319>

**Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, vol. 13, n. 1, p. 22-40, janeiro-junho, 2021 - ISSN 2175-5027

[Submetido: julho 12, 2019; Revisão1: julho 23, 2019; Revisão2: março 17, 2020;

Aceito: março 31, 2020; Publicado: agosto 18, 2021]

DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2021.v13i1.3424>

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*

Editor: Jean Von Hohendorff

Como citar este artigo / To cite this article: [clique aqui! / click here!](#)

## Resumo

A presente pesquisa objetivou avaliar as sintomatologias depressivas, ansiosas e a criatividade, bem como verificar suas relações, em um grupo de crianças brasileiras ( $N = 50$ ). A amostra foi proveniente de escola pública e a faixa etária variou entre 10 e 11 anos ( $M = 10.36$ ;  $DP = 0.72$ ). Foram utilizados os seguintes instrumentos: Teste de Criatividade Figural Infantil (TCFI), Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças (MASC) e o Inventário de Depressão Infantil (CDI). Os resultados apontaram que quatro crianças (8%) pertencentes à amostra geral apresentaram nota acima da de corte no MASC, porém, no CDI, nenhuma. No TCFI, verificou-se que as classificações dentro da média foram as mais frequentes. Somente houve correlações significativas dentro da amostra do gênero feminino, com correlações positivas e moderadas entre o MASC e o CDI e entre o Fator 2 do TCFI (Emotividade) e o CDI. Principalmente esse último dado revelou que possivelmente características depressivas podem estar relacionadas à criatividade em meninas, ou seja, uma possível dupla-excepcionalidade.

*Palavras-Chave:* crianças, ansiedade, depressão

## Abstract

The present study aimed to evaluate depression and anxiety symptoms and creativity, as well as to verify their relationships, in a group of Brazilian children ( $N=50$ ). The sample came from a public school and the age range varied between 10 and 11 years ( $M = 10.36$ ;  $SD = 0.72$ ). The following instruments were used: Test of Children's Figural Creativity (TCFC), Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC) and Child Depression Inventory (CDI). The results showed that 4 children (8%) of the general sample presented a score above the cutoff in the MASC, however, none did in the CDI. In the TCFC, it was found that classifications within the average range were the most frequent. There were only significant correlations in the female sample, with positive and moderate correlations between the MASC and the CDI and between Factor 2 of the TCFC (Emotivity) and the CDI. This last correlation revealed that depressive characteristics may possibly be related to creativity in girls, that is, possible dual exceptionality.

*Keywords:* children, anxiety, depression

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar los síntomas de depresión, ansiedad y creatividad, así como verificar sus relaciones, en un grupo de niños brasileños ( $N = 50$ ). La muestra provino de una escuela pública y el rango de edad varió entre 10 y 11 años ( $M = 10.36$ ;  $DP = 0.72$ ). Se utilizaron los siguientes instrumentos: Prueba Infantil de Creatividad por Figuras (TCFI), Escala de Ansiedad Multidimensional para Niños (MASC) e Inventario de Depresión Infantil (CDI). Los resultados indicaron que cuatro niños (8%) pertenecientes a la muestra general presentaron una puntuación por encima del corte en la MASC, pero en el CDI, ninguno. En el TCFI, se verificó que las clasificaciones dentro del promedio fueron las más frecuentes. Solo hubo correlaciones significativas dentro de la muestra femenina, con correlaciones positivas y moderadas entre la MASC y el CDI y entre el Factor 2 del TCFI (Emotivity) y el CDI. Principalmente, estos últimos datos revelaron que las posibles características depresivas pueden estar relacionadas con la creatividad en las niñas, es decir, una posible doble excepcionalidad.

*Palabras clave:* niños, ansiedad, depresión

Os transtornos depressivos e ansiosos na infância têm despertado interesse de pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento, mais notadamente, a partir da década de 1970, por se tratar das condições emocionais que mais agravam o desenvolvimento humano nesse período. Tais quadros podem acarretar tanto prejuízos sociais como cognitivos (Siu, 2016).

De acordo com os manuais diagnósticos em saúde, a característica comum entre todos os Transtornos Depressivos é a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo (*American Psychological Association (APA)*, 2013; Organização Mundial da Saúde (OMS), 1993). Sua prevalência tem sido estimada em 0,4% a 12,4% da população geral de crianças e de adolescentes (Erskine et al., 2017; Polanczyk, Salum, Sugaya, Caye, & Rohde, 2015). Nessas populações, além da presença desses sintomas, pode haver também agitação ou lentidão psicomotora, dificuldades de concentração, declínio no desempenho escolar e dificuldades para aprender. Em relação à forma de pensar, assim como no adulto, pode-se observar também uma tendência para interpretar os acontecimentos cotidianos de forma negativa, disfuncional e distorcida da realidade (Siu, 2016).

Por sua vez, os Transtornos de Ansiedade possuem em comum sintomatologias de alta frequência de sensações físicas como palidez, palpitações, falta de ar, boca seca, tremores, sudorese nas mãos e pés, amplos e persistentes, e que mobilizam todo o organismo (APA, 2013). Esses transtornos atingem de 0,03% a 7% da população de crianças e adolescentes (APA, 2013). Tanto nos transtornos depressivos como ansiosos, a prevalência dentre os gêneros é muito próxima na infância, sendo a partir da adolescência mais comum nas meninas, de duas a três vezes mais (APA, 2013).

A comorbidade entre esses dois quadros é de até 50%. No entanto, é possível que essa estimativa seja ainda maior nas meninas (Reisman & McAlister, 2018). Os diagnósticos de ambos os quadros na infância são um grande desafio clínico, pois podem ocorrer superposição de sintomas, haja vista que, nesse período, um mesmo acontecimento ou evento estressante pode favorecer o surgimento de um ou do outro transtorno, assim como dos dois ao mesmo tempo (Wolk et al., 2016). Por esse motivo, pesquisadores têm relatado dificuldade em separá-los ou até mesmo de identificar sua comorbidade (Falah-Hassani, Shiri, & Dennis, 2016).

Entretanto, cabe ressaltar que as diversas sintomatologias de ambas as condições estão distribuídas normalmente na população, constituindo-se como construtos psicológicos (Masyn, Henderson, & Greenbaum, 2010). Desse modo, para se apresentarem como “transtornos”, devem causar, de modo geral, prejuízos evidentes às atividades de vida cotidiana do indivíduo (Masyn et al, 2010). Como exemplo dessa prerrogativa, instrumentos psicológicos que visam indicar a presença do diagnóstico podem apresentar “notas de corte”, que possibilitam avaliar se a “quantidade” de

sintomatologias está acima do esperado, sendo indicativa de um diagnóstico de transtorno (Carle, Blumberg, Moore, & Mbwana, 2011).

Dessa forma, é importante frisar que as sintomatologias dos dois quadros podem estar em comorbidade, mesmo que não se configurem como transtornos. Os instrumentos que foram utilizados na presente pesquisa possibilitam o levantamento de sintomas depressivos e ansiosos e notas de corte indicativas da presença de seus respectivos transtornos (Nunes, 2004; Gouveia, Barbosa, Almeida, & Gaião, 1995). Porém, a principal análise realizada aqui, de correlação, levou em conta especificamente as frequências de suas sintomatologias, como variáveis contínuas.

De todo modo, para além dos prejuízos acarretados pelos transtornos e suas sintomatologias, indaga-se: haveria o desenvolvimento de habilidades que os acompanhariam, por exemplo, de outros construtos psicológicos que estariam mais bem desenvolvidos positivamente junto a eles? Autores do campo da “dupla-excepcionalidade” têm realizado investigações sobre essa questão em diversos transtornos, corriqueiramente buscando identificar se determinados quadros psiquiátricos, educacionais, sensoriais e físicos poderiam também propiciar altos potenciais, principalmente cognitivos (Alves & Nakano, 2015). No presente caso, indagou-se especificamente se em crianças haveria associações positivas entre os sintomas depressivos e ansiosos com a criatividade.

Nas concepções mais atuais, a criatividade é definida como um construto multidimensional, presente em todos os indivíduos, ou seja, distribuída normalmente na população, mas que se desenvolve de acordo com as oportunidades encontradas no ambiente (Nakano & Siqueira, 2012). Nesse estudo, a definição de criatividade adotada foi a de Torrance (2000), a qual compreende tal característica como “o processo de sentir deficiências em uma informação, formular hipóteses ou adivinhações sobre estas deficiências, testar e revisar essas hipóteses e, finalmente, comunicar os resultados encontrados” (p. 8). Tal escolha foi realizada, pois esse é o modelo teórico que embasou o instrumento utilizado para avaliação da criatividade na presente pesquisa.

Pensando-se nessa abordagem da criatividade, dentro de um quadro de dupla excepcionalidade, uma série de estudos vem sendo conduzida com o objetivo de verificar as relações entre sintomas depressivos e de ansiedade e a criatividade. Por exemplo, DeMoss, Milich e Demers (1993) buscaram verificar as relações entre criatividade com sintomatologias depressivas, bem como com gênero e estilos de atribuição em adolescentes com alto desempenho acadêmico. Investigaram 128 alunos do oitavo ao nono ano por meio do Teste de Pensamento Criativo de Torrance (TTCT), do Inventário de Depressão Infantil (CDI) e do Questionário de Estilo de Atribuição das Crianças - Revisado (KASTAN-R CASQ). Os resultados indicaram que houve diferenças de gênero apenas no componente verbal do TTCT, com as meninas pontuando significativamente mais alto. Encontraram também, tanto nas meninas como nos meninos, correlações significativas e positivas, apesar de fracas

( $r = 0.21$ ;  $r = 0.21$ ; respectivamente), entre criatividade figurativa e estilo atribucional depressogênico (KASTAN-R CASQ). No entanto, no gênero feminino houve especificamente correlação negativa, significativa e próxima a moderada ( $r = 0.28$ ) entre criatividade verbal e sintomatologia depressiva (CDI).

De acordo com a *Broaden-and-Build Theory of Positive Emotions* (BBTPE), as relações entre a criatividade e os sintomas depressivos devem possuir as relações encontradas no último resultado do estudo anteriormente citado. Seus postulados apontam que as “emoções positivas” (como, por exemplo, habilidades desenvolvidas de *coping*) são uma expressão da saúde mental e permitem uma melhor expansão (*broaden*) cognitiva e comportamental e a construção (*build*) de recursos psicológicos e emocionais de resiliência. Dentre essas expansões e construções, estaria a criatividade, principalmente a habilidade de flexibilidade criativa. Tal teoria aponta ainda para a possibilidade de que o desenvolvimento da criatividade possa atuar como fator de proteção, minimizando a ocorrência desses transtornos (Denovan & Macaskill, 2017).

Por outro lado, Neihart (1999) advertiu que quando analisados estudos de casos psiquiátricos de transtornos do humor é comum se encontrar relatos de alta criatividade em comorbidade com essas condições, o que seria incompatível com a teoria BBTPE. Tal autora propõe que um alto grau de desilusão e de incapacidade proporciona diversificadas visões da realidade e favorece as produções criativas. Essa explicação iria, de certa forma, ao encontro dos achados de DeMoss et al. (1993), supracitados, em relação à criatividade figural.

Em relação à sintomatologia de ansiedade, Strauss, Hadar, Shavit e Itskowitz (1981) buscaram investigar suas relações com criatividade, inteligência e repressão. Administraram em 71 crianças pertencentes (sem relato de média de idade), ao que denominamos no Brasil, de Ensino Fundamental, os testes TTCT, Escala Wechsler de Inteligência para Crianças (WISC), versão abreviada, e o teste de Rorschach (esse último foi utilizado para acesso a ansiedade e a sentimentos de repressão). Todos os resultados provenientes desses instrumentos foram correlacionados, mas somente foi verificada correlação positiva, significativa e moderada entre repressão e criatividade figural ( $r = 0.62$ ). Interessantemente, houve maior e significativa flexibilidade criativa nos grupos com alta ansiedade. A criatividade verbal não se apresentou correlacionada a nenhum dos construtos investigados.

Okebukola (1986) avaliou 245 adolescentes (149 meninos e 96 meninas, com média de idade de 15,2 anos) por meio do TTCT, da Escala de Ansiedade e do *Traditional Cosmology Test* (para avaliar crenças e tabus). Os dados provenientes desses instrumentos foram correlacionados, sendo verificada correlação negativa, significativa e moderada ( $r = - 0.63$ ) entre criatividade e sintomas de ansiedade, e, da mesma forma, entre criatividade e pensamentos supersticiosos ( $r = - 0.59$ ).

Em estudo de meta-análise, realizado por Baas, De Dreu e Nijstad (2008), os autores buscaram compreender quais relações seriam encontradas entre estados de

humor e criatividade na literatura científica. Para isso, não estipularam limitação de tempo na busca das publicações, sendo as primeiras encontradas em meados da década de 1980 e a última em 2006. Os resultados indicaram que a idade não foi uma variável moderadora significativa das relações com qualquer tipo de humor, e os métodos de pesquisa utilizados foram frequentemente diferenciados. Além disso, o humor positivo (como, por exemplo, felicidade e motivação) proporcionou, de modo geral, melhores desempenhos criativos quando comparado a um humor “mediano”. Interessantemente, não foi encontrada associação significativa entre sintomatologias relacionadas com a tristeza e criatividade, mas, sim, com sintomas de ansiedade, que, de modo geral, promoveu baixos desempenhos criativos, principalmente em flexibilidade.

De todo modo, é possível observar, de acordo com todos esses estudos supracitados, que os resultados são inconsistentes no que tange às relações entre sintomas depressivos, ansiosos e a criatividade. Dessa forma, a fim de adicionar novos dados e esclarecer ainda mais esses achados, a presente pesquisa teve como objetivo geral verificar as relações entre esses três construtos em um grupo de crianças brasileiras. Seus objetivos específicos foram: (a) levantar as sintomatologias depressivas em um grupo de crianças brasileiras; (b) avaliar as sintomatologias ansiosas em um grupo de crianças brasileiras; (c) mensurar a criatividade em um grupo de crianças brasileiras; (d) comparar os valores obtidos na avaliação desses três construtos entre meninas e meninos; (e) correlacionar os valores obtidos nas avaliações desses três construtos na amostra geral; (f) correlacionar os valores obtidos nas avaliações desses três construtos separadamente para as meninas e os meninos.

## Método

### Participantes

Foram investigadas 50 crianças, com idades entre 10 e 11 anos ( $M = 10,36$ ;  $DP = 0,72$ ), sendo 29 delas do gênero masculino (58%). A seleção ocorreu por conveniência em uma escola pública municipal do interior do Estado de São Paulo, em duas classes do sexto ano do ensino fundamental.

### Instrumentos

Teste de Criatividade Figural Infantil (TCFI) (Nakano, Wechsler, & Primi, 2011): teste de criatividade validado e normatizado para a faixa etária investigada, sendo aprovado pelo Conselho Federal de Psicologia. Estudos visando a busca por evidências de validade e precisão do instrumento indicaram valores entre 0,81 e 0,94 de correlação com o Teste Figural de Torrance e índices entre 0,84 e 0,95 de correlação para a precisão por meio do teste e reteste (Nakano et al., 2011).

É composto de três atividades, nas quais são fornecidos estímulos incompletos a serem preenchidos sob a forma de desenhos. Nessas produções são avaliadas 12 características criativas: fluência (número de ideias relevantes oferecidas pelo sujeito), flexibilidade (diversidade de tipos ou categorias de ideias), elaboração (adição de detalhes ao desenho básico), originalidade (ideias incomuns), expressão de emoção (expressão de sentimentos nos desenhos ou nos títulos), fantasia (presença de seres imaginários, de contos de fada ou ficção científica), movimento (expressão de movimento nos desenhos ou títulos), perspectiva incomum (desenhos realizados sob ângulos não usuais), perspectiva interna (visão interna de objetos sob a forma de transparência), uso de contexto (criação de um ambiente para o desenho), extensão de limites (estender os estímulos antes de concluir os desenhos) e títulos expressivos (ir além da descrição óbvia do desenho, abstraindo-o).

Essas características podem ser agrupadas em quatro fatores: Fator 1, denominado de “Enriquecimento de Ideias” (composto pela avaliação da elaboração nas atividades 1, 2 e 3; uso de contexto nas atividades 1, 2 e 3; perspectiva interna nas atividades 2 e 3; perspectiva incomum nas atividades 1, 2 e 3; e movimento nas atividades 2 e 3); Fator 2, “Emotividade” (composto pela avaliação da expressão de emoção nas atividades 1, 2 e 3; títulos expressivos nas atividades 1, 2 e 3; fantasia nas atividades 2 e 3); Fator 3, “Preparação Criativa” (avaliação das características elaboração, uso de contexto, movimento, títulos expressivos e perspectiva interna, todas na atividade 1); Fator 4, “Aspectos Cognitivos” (composto pela avaliação da fluência nas atividades 2 e 3; flexibilidade nas atividades 2 e 3; originalidade nas atividades 1, 2 e 3; extensão de limites na atividade 3). O TCFI também oferece um total geral criativo, a partir do desempenho em todos os itens conjuntamente.

Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças (MASC) (Nunes, 2004): Instrumento de autorrelato utilizado para avaliação de sintomas de ansiedade em crianças e adolescentes, de oito a 19 anos. É composta de 39 itens, sendo que cada um deles pode ser pontuado de acordo com uma escala Likert de zero a três pontos, sendo zero para “nunca”, um para “raramente”, dois para “algumas vezes” e três para “sempre”. Considera-se que quanto maior for a pontuação do sujeito, maior será sua sintomatologia. A média de tempo utilizada para respondê-la é de aproximadamente 10 minutos.

Ressalta-se que o MASC ainda se encontra em processo de validação para a população brasileira. Entretanto, já apresentou bons valores de consistência interna para o total da escala ( $\alpha = 0,92$ ) e estipulação de possível ponto de corte de 72 (Caires & Shinohara, 2010).

Inventário de Depressão Infantil (CDI) (Gouveia et al, 1995): Instrumento de autorrelato que visa identificar sintomas afetivos, cognitivos e comportamentais característicos dos transtornos depressivos. Foi construído para a avaliação de indivíduos com idades entre sete e 17 anos, em aproximadamente 10 minutos. Possui

20 itens, com cada um deles composto pela descrição de três situações-problema: na primeira, sempre são descritas formas de solução sem impactos emocionais, na segunda, os problemas são descritos com resoluções causadoras de certo desconforto e, na terceira, os problemas são descritos de forma que impactam a saúde mental. Solicita-se que o respondente selecione a possibilidade que mais se identifique e que melhor descreva suas vivências nas duas últimas semanas.

O CDI ainda se encontra em processo de busca de suas evidências de validade e precisão. Dentre os estudos já realizados, a Alfa de Cronbach apontou valor foi de 0,81 e nota de corte verificada foi de 17 pontos (Gouveia et al., 1995).

## Procedimentos

Primeiramente, foi escolhida uma escola, por conveniência, para coleta dos dados, pois facilitaria o acesso ao montante de crianças necessário para a investigação. Foi então solicitada à diretora administrativa autorização para tais coletas, e concedida. Em seguida, submeteu-se a pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (CAEE nº 38527514.8.0000.5404). Após sua aprovação, foi iniciada a coleta dos dados.

Foi realizada, inicialmente, uma reunião com os pais/responsáveis. Nela, foi explicada a importância da pesquisa e os procedimentos de avaliação a que seus filhos seriam submetidos. Para os que concordaram com a sua realização, foi solicitada leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Em outros dias e horários, previamente combinados com a instituição escolar, foi realizada a coleta dos dados coletivamente junto às crianças, durante os horários de aula. Na ocasião, a pesquisa foi inicialmente apresentada a elas, e perguntado se gostariam de integrá-la. Todas aceitaram, e solicitou-se em seguida a leitura e assinatura dos termos de assentimento que se encontrava no TCLE, cujos pais/responsáveis já haviam, anteriormente, assinado.

Foram realizados dois dias de coleta, de 60 minutos de aplicação cada, em razão do tamanho do espaço cedido pela escola (biblioteca) e da quantidade de alunos que seria avaliada. Em cada um deles, primeiramente, foi administrado o teste TCFI, dada a necessidade de controle de tempo e, em seguida, o MASC e, por último, o CDI. Todos os procedimentos descritos nesse parágrafo foram realizados por um dos autores do artigo.

A escolha desses testes se deu principalmente pelo fato de serem de autorrelato e aplicáveis coletivamente, pois, desse modo, reduziriam o tempo coleta a fim de não interromper tão drasticamente a rotina escolar. Mas, verificou-se também uma escassez de instrumentos que visassem acessar os construtos propostos, sendo o selecionado para avaliação da criatividade, o TCFI, o único reconhecido pelo Conselho Federal de Psicologia para avaliação da criatividade, e estando os outros, para avaliação das sintomatologias depressivas e ansiosas, ainda em processo de estudo de validação.

Para análise dos dados, foi realizada estatística descritiva (média, desvio-padrão, pontuações máximas e mínimas, frequência) para cada um dos instrumentos, considerando-se a amostra geral e os gêneros. Não foi identificada normalidade da amostra, por meio do teste estatístico Kolmogorov-Smirnov ( $p > 0,05$ ), mas homogeneidade, por meio do teste estatístico de Levene ( $p > 0,05$ ). Apesar desse último dado ser favorável para o uso da estatística paramétrica, o primeiro não se mostrou adequado, dessa forma, as análises estatísticas inferenciais adotadas foram do tipo não-paramétricas.

Desse modo, foram utilizadas as seguintes análises: Mann-Whitney para comparação de grupos independentes ( $U$ ), com tamanho do efeito verificado por meio do “d de Cohen” ( $d$ ) e com os seguintes valores de referência de: valores próximos a 0,2 como pequeno efeito; próximos a 0,5 como médio efeito; e próximos a 0,8 como grande efeito (Cohen, 1988). Para correlação entre os escores dos instrumentos foi utilizada a Correlação de Spearman ( $r$ ); os valores de referência adotados para tais correlações foram de: correlação fraca, valores entre 0,00 e 0,30; correlação moderada, valores entre 0,30 e 0,70; correlação forte, valores entre 0,70 e 1,00. Como medida do tamanho do efeito para essa análise foi utilizado o “ $r^2$ ”, cujo valores de referência foram: 0,01 para pequeno efeito, 0,09 para médio efeito e 0,25 para grande efeito (Dancey & Reidy, 2006). O nível de significância adotado foi de  $p \leq 0,005$ . Para tais análises, foi utilizado o programa *IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 22.0*®, para *Windows*®.

## Resultados

Na Tabela 1 é possível observar a estatística descritiva obtida, com valores de mínimo, máximo, média e desvio-padrão relativos às pontuações brutas obtidas no MASC, CDI e TCFI. Esses dados estão distribuídos de acordo com a amostra total e também por gênero.

**Tabela 1.** Estatística descritiva, comparação entre os gêneros e correlação obtida na amostra geral e por gênero nos dados brutos obtidos no MASC, CDI e TCFI

Teste	Amostra Total (N = 50)		Feminino (n = 21)		Masculino (n = 29)		U	p	d
	M	DP	M	DP	M	DP			
MASC	47,86	18,04	55,62	18,40	42,24	15,80	174,50	0,011*	0,79
CDI	4,70	3,13	4,76	3,23	4,66	3,12	303,00	0,976	0,03
Fator 1	44,18	20,78	49,95	25,63	42,17	16,62	285,00	0,701	0,37
Fator 2	2,66	4,24	1,95	2,80	3,17	5,02	260,50	0,372	0,29
Fator 3	5,18	4,37	4,43	4,24	5,72	4,46	238,00	0,187	0,30
Fator 4	51,90	12,98	51,57	11,37	52,14	14,23	295,00	0,852	0,04
TCFI	103,80	28,20	104,81	33,50	103,07	24,26	276,50	0,582	0,06

  

Testes	Amostra Total				Feminino				Masculino			
	MASC		CDI		MASC		CDI		MASC		CDI	
	r	r <sup>2</sup>	r	r <sup>2</sup>	r	r <sup>2</sup>	r	r <sup>2</sup>	r	r <sup>2</sup>	r	r <sup>2</sup>
CDI	0,24	0,05			0,54*	0,29			0,01	0,0001		
Fator 1	-0,09	0,008	-0,02	0,0004	-0,15	0,02	-0,14	0,01	-0,14	0,01	0,10	
Fator 2	0,32	0,10	0,15	0,02	0,14	0,01	0,50*	0,25	0,07	0,004	0,02	0,0004
Fator 3	-0,16	0,02	-0,06	0,003	-0,06	0,003	-0,12	0,01	-0,15	0,02	-0,01	0,0001
Fator 4	-0,14	0,01	-0,02	0,0004	-0,06	0,003	-0,16	0,02	-0,20	0,04	0,05	0,002
TCFI	-0,15	0,02	-0,01	0,0001	-0,13	0,01	-0,13	0,01	-0,23	0,05	0,11	0,01

*Nota.* Fator 1: Fator 1 do TCFI - Enriquecimento de Ideias; Fator 2: Fator 2 do TCFI - Emotividade; Fator 3: Fator 3 do TCFI - Preparação Criativa; Fator 4: Fator 4 do TCFI - Aspectos Cognitivos; TCFI: Total no TCFI; U: Teste de Mann-Whitney; p: valor de significância; d: d de Cohen; \* Valores significativos; r: Correlação de Spearman; r<sup>2</sup>: tamanho do efeito para Correlação de Spearman.

Verificou-se que no MASC, instrumento utilizado para avaliação de sintomas de ansiedade, quatro crianças (8%) apresentaram nota acima da de corte, dentre elas, três pertenciam ao gênero feminino (6% da amostra total). No CDI, que avaliou sintomas depressivos, nenhum dos participantes apresentou pontuação acima da de corte.

Na Tabela 1 observa-se também que quando os dados referentes aos três testes (inclusive os quatro fatores separadamente do TCFI) foram comparados entre os gêneros, somente houve diferença no teste MASC, com maior pontuação obtida pelo feminino. Além disso, foi obtido grande tamanho de efeito.

Pôde-se verificar também que os desempenhos dentro da média foram os mais frequentes dentre os participantes no total do TCFI, instrumento utilizado para avaliação da criatividade, tanto na amostra total como entre os meninos e as meninas (Tabela 2). Esse mesmo perfil é observado nos Fatores 2 e 3, porém, no Fator 1 observam-se maiores frequências de classificações “inferiores” e, no Fator 4, de classificações “acima da média”.

**Tabela 2.** Classificações obtidas no TCFI em porcentagem

<b>Classificações em Criatividade Total (%)</b>					
	<b>Sup</b>	<b>Ac.M</b>	<b>M</b>	<b>Ab.M</b>	<b>Inf</b>
Amostra Geral	12	18	40	14	16
Feminino	9	14	47	9	19
Masculino	14	21	34	17	14
<b>Classificações no Fator 1 (%)</b>					
	<b>Sup</b>	<b>Ac.M</b>	<b>M</b>	<b>Ab.M</b>	<b>Inf</b>
Amostra Geral	16	16	18	22	28
Feminino	19	14	24	14	29
Masculino	14	17	14	27	27
<b>Classificações no Fator 2 (%)</b>					
	<b>Sup</b>	<b>Ac.M</b>	<b>M</b>	<b>Ab.M</b>	<b>Inf</b>
Amostra Geral	10	24	34	0	32
Feminino	9	19	33	0	38
Masculino	10	27	34	0	27
<b>Classificações no Fator 3 (%)</b>					
	<b>Sup</b>	<b>Ac.M</b>	<b>M</b>	<b>Ab.M</b>	<b>Inf</b>
Amostra Geral	10	10	30	22	28
Feminino	5	9	24	29	33
Masculino	14	10	34	17	24
<b>Classificações no Fator 4 (%)</b>					
	<b>Sup</b>	<b>Ac.M</b>	<b>M</b>	<b>Ab.M</b>	<b>Inf</b>
Amostra Geral	24	36	20	12	8
Feminino	14	52	19	9	5
Masculino	31	24	21	14	10

Nota. Sup.: Superior; Ac.M: Acima da Média; M: Média; Ab.M: Abaixo da Média; Inf: Inferior

Na Tabela 1 ainda se observam as correlações entre os dados brutos dos três instrumentos, obtidas por meio da Correlação de Spearman. Foram realizadas tais análises para a amostra total e também separadamente para cada gênero. Dessa forma, verificou-se que somente houve correlações significativas dentro da amostra do gênero feminino, com correlações positivas, moderadas e com grande efeito entre o MASC e CDI e entre o Fator 2 de criatividade e o CDI. Nenhuma correlação significativa foi encontrada quando se consideraram os resultados da amostra geral e nem no gênero masculino.

## Discussão

As análises realizadas apontaram que a prevalência da sintomatologia ansiosa, indicativa de possíveis transtornos, na amostra total foi de 8%, dado esse compatível

com o esperado na população geral para transtornos de ansiedade, de acordo com o DSM-5 (APA, 2013). Por outro lado, não houve prevalência de sintomas depressivos indicativos de transtornos dessa ordem, indo de encontro com dados previamente encontrados para a população de crianças e adolescentes (Erskine et al., 2017; Polanczyk et al., 2015). Duas hipóteses foram elaboradas especificamente para esse último resultado: (a) de acordo com as análises realizadas, a amostra do estudo não apresentou distribuição normal, essa característica impacta diretamente estudos de prevalência; e (b) o instrumento CDI ainda se encontra em processo de validação, desse modo, pode ser que sua sensibilidade ainda seja tênue no levantamento dessa sintomatologia.

Nesse mesmo instrumento, quando os gêneros foram comparados, não foi encontrada diferença significativa entre eles, sendo esse resultado semelhante ao encontrado em outros estudos (Gouveia et al., 1995; Wathier & Dell'Aglio, 2007). No entanto, é possível encontrar também, na literatura, resultados que apontam dados diferenciados, em que as meninas na fase da adolescência apresentaram maiores sintomatologias (Salk, Hyde, & Abramson, 2017). Apesar dessa inconstância nos achados, a depressão é uma condição existente, de qualquer modo, em algumas crianças e adolescentes e que carece de cuidados e de investigações (Siu, 2016).

Quando analisadas as diferenças entre gêneros na ansiedade, verificou-se que a maioria dos participantes que apresentou notas de corte indicativas para a presença de transtornos foi do gênero feminino. Além disso, as pontuações no MASC foram significativamente maiores nesse grupo quando comparado ao masculino. Em estudo nacional em que foi utilizado tal instrumento, essa diferença também se fez presente (Caires & Shinohara, 2010). Achados têm apontado que esse perfil é comum na população, principalmente a partir da adolescência (APA, 2013; Skovlund, Kessing, Mørch, & Lidegaard, 2017). Considerando-se que a amostra aqui investigada apresentou média de idade muito próxima ao início desse período de desenvolvimento, esse resultado se mostrou de acordo com o encontrado na literatura científica.

Além disso, pesquisas também têm evidenciado possíveis variáveis que podem explicar essa diferença, principalmente nas meninas, as quais envolvem fatores hormonais, interpessoais (relacionamento com os pares e com pais) e intrapessoais (por exemplo, preocupações excessivas com o corpo) (LeMoult, Ordaz, Kircanski, Singh, & Gotlib, 2015; Touchette et al., 2011). De acordo com revisão realizada por Skovlund et al. (2017), essas variáveis poderiam explicar outro dado aqui encontrado, que foi o de correlação significativa entre as sintomatologias ansiosas e as depressivas apenas no gênero feminino. Tais variáveis favoreceriam nas meninas perfis depressivos mais somáticos, que são características emocionais muito próximas às de ansiedade. Além disso, apontaram que transtornos depressivos e ansiosos são muito mais comórbidos nesse gênero, sendo nos meninos mais comum aparecer após ou durante a ocorrência de algum transtorno de ansiedade.

Quanto à criatividade, verificou-se que as classificações no teste estiveram, em sua maioria, dentro da média, resultado esperado, pois o instrumento encontra-se normatizado, ou seja, devem ser encontradas, muito provavelmente, todas as classificações oferecidas, com maiores frequências das de dentro da média (Nakano et al., 2011). No entanto, convém destacar que 12% da amostra, ou seja, seis participantes, apresentaram média classificada como “superior”, de maneira que tais indivíduos podem apresentar alta habilidade/superdotação na área criativa ou talentosa. Lembrando que, as características descritoras desse tipo de criatividade envolvem uma série de habilidades relacionadas à curiosidade, facilidade na resolução de problemas e desenvolvimento de ideias, produções artísticas e produtos inovadores.

Ainda se tomando os resultados do instrumento de criatividade, verificou-se ausência de diferenças entre os gêneros, confirmando resultados semelhantes obtidos por pesquisas internacionais (Krumm, Filippetti, Lemos, Koval, & Balabanian, 2016; Xiong et al., 2015) e nacionais (Nakano, 2012; Prado, Alencar, & Fleith, 2016). Essa ausência de diferença tem sido explicada a partir do conceito de “androgenia criativa”, que defende que os indivíduos, de forma geral, apresentam características criativas semelhantes, escapando ao rígido estereótipo dos papéis em função de gênero (Candeias, 2008). Além disso, tem havido evidências de que em indivíduos com altos desempenhos criativos essa ausência seja ainda mais tênue (Keller, Lavish, & Brown, 2007; Wechsler, 2008).

Convém destacar, no entanto, que essa diferença tem se mostrado uma questão controversa (Nakano, Oliveira, & Zaia, 2018). Segundo Kaufman et al. (2010), pesquisas na área indicam que muitas vezes ela pode existir, não se sabendo, exatamente, quais fatores podem exercer influências específicas no pensamento criativo de homens e de mulheres, sendo uma questão a ser melhor investigada (Krumm et al., 2016). De todo modo, de acordo com Nakano e Wechsler (2006), é possível se verificar que a criatividade está presente em ambos os gêneros, mesmo que ela possa se manifestar de diferentes maneiras.

Quando analisadas as relações entre criatividade e as sintomatologias depressivas e ansiosas, não houve correlações significativas na amostra geral. Esse resultado não foi compatível com estudos com o mesmo perfil metodológico, que ora demonstram correlações negativas com esses construtos (Baas et al., 2008; Denovan & Macaskill, 2017; Okebukola, 1986) ora positivas (DeMoss et al., 1993; Smith & Carlsson, 1985; Strauss et al., 1981). Esse dado indicaria, de modo geral, que essas características psicológicas são independentes e que, por exemplo, pessoas com altas sintomatologias depressivas ou ansiosas poderiam ou não ter alta criatividade, e vice-versa. Esse achado seria impactante principalmente para as teorias elaboradas sobre a temática, que defendem que “emoções positivas” ou até mesmo condições psiquiátricas possam favorecer o desenvolvimento da criatividade (Denovan & Macaskill, 2017; Neihart, 1999).

No entanto, quando analisadas as correlações separadamente por gênero, verificou-se que no masculino houve o mesmo padrão encontrado na amostra geral. No entanto, no feminino verificou-se que houve correlação moderada e significativa entre o Fator 2 e o CDI, apesar de no total do TCFI não ser observado esse mesmo resultado. Tal fator avalia a capacidade criativa emotiva por meio das características de “expressão de emoção” (habilidade de expressar sentimentos e emoções nos desenhos), “títulos expressivos” (habilidade de sintetizar em uma sentença o processo criativo) e “fantasia” (capacidade de apresentar ideias ligadas à magia, ficção científica e contos de fada) (Nakano et al., 2011). Esse dado reforçaria a hipótese de presença de dupla excepcionalidade especificamente nesse gênero, no qual haveria, concomitantemente, um quadro de habilidade superior (criatividade), associado a um transtorno (depressão e/ou ansiedade). Tal percepção nos leva a reforçar a necessidade de que, não só os aspectos negativos possam ser identificados e trabalhados nesses indivíduos, mas, também, suas habilidades positivas e potenciais, a fim de que um desenvolvimento mais saudável possa ser alcançado.

Tal resultado vai, em partes, ao encontro de pesquisa realizada por DeMoss et al. (1993), em que foi demonstrado que houve correlação positiva entre a produção criativa figural total e essa sintomatologia, mas tanto no gênero feminino como no masculino. A hipótese aventada pelos autores foi de que a dupla-excepcionalidade seria plausível em relação à criatividade figural. Contudo, a hipótese mais plausível para a presente pesquisa seria mais específica, no caso, se faria mais possivelmente presente na produção criativa figural emotiva e em meninas.

## Considerações Finais

A presente pesquisa atingiu seu objetivo de avaliar as sintomatologias depressivas, de ansiedade e a criatividade, bem como de verificar suas relações, em um grupo de crianças brasileiras. Quando os gêneros foram comparados nesses três construtos, somente houve diferença em ansiedade, com maiores pontuações das meninas. Além disso, foi somente nesse grupo que houve correlações significativas, moderadas e positivas entre as sintomatologias depressivas e ansiosas, e entre a produção emocional criativa e as sintomatologias depressivas.

Houve algumas limitações metodológicas observadas durante a investigação, dentre elas, o tamanho amostral. Foram avaliados apenas 50 participantes, com as análises indicando ainda que não havia uma distribuição normal. A faixa-etária também pode ter se configurado uma variável interveniente sobre os resultados, bem como a utilização de apenas um instrumento para cada construto investigado. Essas limitações podem ser mais bem controladas em estudos futuros.

Apesar dessas limitações, acredita-se que esse estudo trouxe contribuições significativas. Destaque deve ser dado em relação à investigação da possível dupla excepcionalidade, temática ainda pouco explorada no Brasil. Assim, de forma geral, espera-se que tais contribuições impactem e revelem, de certo modo, a importância do estudo da criatividade em transtornos emocionais em crianças, e das formas que eles possam estar relacionados, a fim de que possam auxiliar os processos interventivos e facilitar ainda mais melhores prognósticos.

## Referências

- Alves, R. J. R., & Nakano, T. C. (2015). A dupla-excepcionalidade: Relações entre altas habilidades/superdotação com a síndrome de Asperger, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e transtornos de aprendizagem. *Revista Psicopedagogia*, 32(99), 346-360. Retrieved from [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862015000300008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862015000300008)
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Baas, M., De Dreu, C. K., & Nijstad, B. A. (2008). A meta-analysis of 25 years of mood-creativity research: Hedonic tone, activation, or regulatory focus?. *Psychological Bulletin*, 134(6), 779-806. doi: <https://doi.org/10.1037/a0012815>
- Caires, M. C., & Shinohara, H. (2010). Transtornos de ansiedade na criança: um olhar nas comunidades. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 6(1), 62-84. doi: <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20100005>
- Candeias, A. A. (2008). Criatividade: Perspectiva integrativa sobre o conceito e a sua avaliação. In Moraes, M. F., & Bahia, S. (Orgs.). *Criatividade: Conceito, necessidades e intervenção* (pp. 41-64). Braga, Portugal: Psiquilíbrios.
- Carle, A. C., Blumberg, S. J., Moore, K. A., & Mbwana, K. (2011). Advanced psychometric methods for developing and evaluating cut-point-based indicators. *Child Indicators Research*, 4(1), 101-126. doi: <https://doi.org/10.1007/s12187-010-9075-1>
- Cohen J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Dancey, C., & Reidy, J. (2006). *Estatística sem matemática para Psicologia: Usando SPSS para Windows*. Porto Alegre: Artmed.
- DeMoss, K., Milich, R., & Demers, S. (1993). Gender, creativity, depression, and attributional style in adolescents with high academic ability. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 21(4), 455-467. doi: <https://doi.org/10.1007/BF01261604>
- Denovan, A., & Macaskill, A. (2017). Stress, resilience and leisure coping among university students: applying the broaden-and-build theory. *Leisure Studies*, 36(6), 852-865. doi: <https://doi.org/10.1080/02614367.2016.1240220>
- Erskine, H. E., Baxter, A. J., Patton, G., Moffitt, T. E., Patel, V., Whiteford, H. A., & Scott, J. G. (2017). The global coverage of prevalence data for mental disorders in children and adolescents. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 26(4), 395-402. doi: <https://doi.org/10.1017/S2045796015001158>
- Falah-Hassani, K., Shiri, R., & Dennis, C. L. (2016). Prevalence and risk factors for comorbid postpartum depressive symptomatology and anxiety. *Journal of affective disorders*, 198, 142-147. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.03.010>
- Gouveia, V.V., Barbosa, G.A., Almeida, H. J. F., & Gaião, A.A. (1995). Inventário de depressão infantil - CDI: Estudo de adaptação com escolares de João Pessoa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 44(7), 345-349. Retrieved from <http://psycnet.apa.org/record/1996-85592-001>

- Keller, C. J., Lavish, L.A., & Brown, C. (2007). Creative styles and gender roles in undergraduates students. *Creativity Research Journal*, 19(2-3), 273-280. doi: <https://doi.org/10.1080/10400410701397396>
- Krumm, G., Filippetti, V. A., Lemos, V., Koval, J., & Balabanian, C. (2016). Construct validity and factorial invariance across sex of the Torrance Test of Creative Thinking–Figural Form A in Spanish-speaking children. *Thinking Skills and Creativity*, 22, 180-189. doi: <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2016.10.003>
- LeMoult, J., Ordaz, S. J., Kircanski, K., Singh, M. K., & Gotlib, I. H. (2015). Predicting first onset of depression in young girls: Interaction of diurnal cortisol and negative life events. *Journal of abnormal psychology*, 124(4), 850. doi: <https://doi.org/10.1037/abn0000087>
- Masyn, K. E., Henderson, C. E., & Greenbaum, P. E. (2010). Exploring the latent structures of psychological constructs in social development using the dimensional–categorical spectrum. *Social Development*, 19(3), 470-493. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2009.00573.x>
- Nakano, T. C., Oliveira, K. S., & Zaia, P. (2018). A questão do gênero na criatividade. In A. Virgolim (Org.). *Altas Habilidades/Superdotação: processos criativos, afetivos e desenvolvimento de potenciais* (pp. 139-158). Curitiba, PR: Juruá.
- Nakano, T. C. (2012). Criatividade e inteligência em crianças: Habilidades relacionadas? *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(2), 149-159. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000200003>
- Nakano, T. C., & Wechsler, S. M. (2006). Teste Brasileiro de Criatividade Figural: proposta de instrumento. *Revista Interamericana de Psicologia*, 40(1), 103-110. Retrieved from [http://www.criabrasilis.org.br/arquivos/pdfs/38\\_teste\\_brasileiro\\_de\\_criatividade\\_figural\\_proposta\\_de\\_instrumento.pdf](http://www.criabrasilis.org.br/arquivos/pdfs/38_teste_brasileiro_de_criatividade_figural_proposta_de_instrumento.pdf)
- Nakano, T. C., Wechsler, S. M., & Primi, R. (2011). *TCFI: Teste de Criatividade Figural Infantil*. São Paulo, SP: Vetor.
- Nakano, T.C., & Siqueira, L.G.G. (2012). Superdotação: Modelos teóricos e avaliação. In C. S. Hutz (Org.). *Avanços em avaliação psicológica e neuropsicológica de crianças e adolescentes* (pp. 277-312). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Neihart, M. (1999). The impact of giftedness on psychological well-being. *Roeper Review*, 22, 10-17. doi: <https://doi.org/10.1080/02783199909553991>
- Nunes, M. M. (2004). *Validade e confiabilidade da escala multidimensional de ansiedade para crianças MASC* (Dissertação de Mestrado, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil).
- Okebukola, P. A. (1986). Relationships among anxiety, belief system, and creativity. *The Journal of social psychology*, 126(6), 815-816. doi: <https://doi.org/10.1080/00224545.1986.9713667>
- Organização Mundial de Saúde (OMS). (1993). *CID-10: Classificação de transtornos mentais e de comportamento: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas [ICD-10: mental disorders*

- classification and behavior: clinical descriptions and diagnostic guidelines*]. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual Research Review: A meta analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 345-65. doi: <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
- Prado, R. M., Alencar, E. M., & Fleith, D. D. S. (2016). Diferenças de gênero em criatividade: análise das pesquisas brasileiras. *Boletim de Psicologia*, 66(144), 113-124. Retrieved from [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0006-59432016000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432016000100010&lng=pt&nrm=iso).
- Reisman, J. A., & McAlister, M. E. (2018). The Cosmo Girl Invades Middle Schools: Grooming Girls for Disease and Depression. *JL & Soc. Deviance*, 15, 1. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/329572427\\_THE\\_COSMO\\_GIRL\\_INVADES\\_MIDDLE\\_SCHOOLS\\_GROOMING\\_GIRLS\\_FOR\\_DISEASE\\_AND\\_DEPRESSION](https://www.researchgate.net/publication/329572427_THE_COSMO_GIRL_INVADES_MIDDLE_SCHOOLS_GROOMING_GIRLS_FOR_DISEASE_AND_DEPRESSION)
- Salk, R. H., Hyde, J. S., & Abramson, L. Y. (2017). Gender differences in depression in representative national samples: Meta-analyses of diagnoses and symptoms. *Psychological bulletin*, 143(8), 783. doi: <https://doi.org/10.1037/bul0000102>
- Siu, A. L. (2016). Screening for depression in children and adolescents: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *Annals of Internal Medicine*, 164(5), 360-366. doi: 0.1542/peds.2015-4467
- Skovlund, C. W., Kessing, L. V., Mørch, L. S., & Lidegaard, Ø. (2017). Increase in depression diagnoses and prescribed antidepressants among young girls. A national cohort study 2000–2013. *Nordic journal of psychiatry*, 71(5), 378-385. doi: <https://doi.org/10.1080/08039488.2017.1305445>
- Smith, G. J. W., & Carlsson, I. (1985). Creativity in middle and late school years. *International Journal of Behavioral Development*, 8, 329-343. doi: <https://doi.org/10.1177/016502548500800307>
- Strauss, H., Hadar, M., Shavit, H., & Itskowitz, R. (1981). Relationship between creativity, repression, and anxiety in first graders. *Perceptual and Motor Skills*, 53(1), 275-282. doi: <https://doi.org/10.2466/pms.1981.53.1.275>
- Torrance, E. P. (2000). *Research review for the Torrance Test of Creative Thinking Figural and Verbal Forms A and B*. Bensenville, IL: Scholastic Testing Service.
- Touchette, E., Henegar, A., Godart, N. T., Pryor, L., Falissard, B., Tremblay, R. E., & Côté, S. M. (2011). Subclinical eating disorders and their comorbidity with mood and anxiety disorders in adolescent girls. *Psychiatry research*, 185(1-2), 185-92. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.04.005>
- Wathier, J. L., & Dell'aglio, D. D. (2007). Sintomas depressivos e eventos estressores em crianças e adolescentes no contexto de institucionalização. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 29(3), 305-314. doi: <https://doi.org/10.1590/S0101-81082007000300010>

- Wechsler, S.M. 2008. *Criatividade: Descobrimdo e encorajando*. São Paulo, SP: Psy.
- Wolk, C. B., Carper, M. M., Kendall, P. C., Olino, T. M., Marcus, S. C., & Beidas, R. S. (2016). Pathways to anxiety–depression comorbidity: A longitudinal examination of childhood anxiety disorders. *Depression and anxiety*, 33(10), 978-986. doi: <https://doi.org/10.1002/da.22544>
- Xiong, Y., Li, Y., Chen, Y., Yuan, P., Fan, Y., & Jiang, W. (2015). The creative investigation of brain activity with EEG for gender and left/right-handed differences. *Journal of Mechanics in Medicine and Biology*, 15(4), 1-12. doi: <https://doi.org/10.1142/s0219519415500542>