

# CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DA DEPRESSÃO INFANTIL: CARACTERÍSTICAS E TRATAMENTO

CHAVES, Natália Azenha

e-mail: [natalya\\_zenha@hotmail.com](mailto:natalya_zenha@hotmail.com)

## RESUMO

Este artigo teve como foco o termo depressão infantil, que é empregado para designar tanto um estado afetivo normal, a tristeza, quanto um sintoma, uma síndrome e uma doença. De forma sucinta, foi abordado e explicado neste trabalho sobre a Depressão Infantil, e as formas de tratamento Psicológico do quadro patológico tão comum nos dias atuais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Depressão Infantil, tratamento psicológico.

## ABSTRACT

This article focused on the term childhood depression, which is used to denote both a normal affective state, sadness, and a symptom, a syndrome and a disease. Briefly been addressed and explained in this paper on the Child Depression and forms of psychological treatment of the pathological picture is so common nowadays.

**KEYWORDS:** Children's depression, psychological treatment.

## 1. INTRODUÇÃO

O objetivo deste artigo é dar ênfase na questão da depressão desenvolvida na infância, dando importância a uma série de fatores que permitem que este transtorno, tão comum nos dias de hoje, possa se desencadear; e, portanto, mostrando a importância de um profissional de Psicologia no tratamento adequado deste quadro patológico.

A depressão possui muitas denominações que dizem respeito aos seus fatores ambientais e orgânicos. De acordo com a visão orgânica, uma determinada alteração no equilíbrio químico do cérebro, pode desencadear a depressão. Para Moreno, (apud Santos, 1999), o fator que determina este desequilíbrio no cérebro, seria uma ação de neurotransmissores, tais como a serotonina, a noradrenalina e a dopamina, que também são responsáveis pelas emoções e pelos estados de humor.

Ajuriaguerra e Marcelli(1991) afirmam que a depressão infantil está associada a uma inibição motora, ocasionando para a criança uma dificuldade de brincar, executar tarefas ou ocupações. Os sintomas depressivos, também, estão presentes nas situações de jogo, em que a criança usa expressões como “não sei”, “eu não alcanço”, “não consigo”. Ajuriaguerra e Marcelli, consideram, ainda, esses comportamentos como uma desvalorização ao exprimir-se habitualmente.

Estes autores continuam relatando que o Transtorno Depressivo Infantil é um transtorno do humor, capaz de comprometer o desenvolvimento da criança ou do adolescente e interferir com seu processo de maturidade psicológica e social. São diferentes as manifestações da depressão infantil e dos adultos, possivelmente, devido ao processo de desenvolvimento que existe na infância e adolescência.

Partindo do princípio que a depressão infantil pode ser explicada, levando em consideração a história de vida, contingências ambientais, fatores orgânicos e aspectos comportamentais, foi que se deu início a este artigo como uma contribuição, para que o transtorno possa ser tratado de maneira apropriada.

O trabalho foi elaborado através de revisões bibliográficas, de forma clara com objetivo a contribuir para estudos e pesquisas relacionadas a esse tema tão mencionado nos dias de hoje.

## **2. ASPECTOS DA DEPRESSÃO INFANTIL E DO TRATAMENTO**

A depressão foi considerada a principal doença psiquiátrica do século XXI, afetando, aproximadamente, oito milhões de pessoas só na América do Norte

(onde são feitas as principais pesquisas). A morbidade da depressão se reflete no fato de que os adultos deprimidos são 20 vezes mais propensos a morrer de acidentes ou de suicídio do que adultos sem esse transtorno psiquiátrico. Já o número em relação à depressão infantil se estima em uma quantidade menor, considerando a depressão em adultos (LIOLA, 2009).

Para Andrade (2000), a depressão infantil pode decorrer de vários fatores, como um evento estressante, dificuldades na interação com outros, no aparecimento de alguma enfermidade, somatização de fatos desagradáveis ao longo da vida do indivíduo. Esses sintomas apresentam-se nos fatores ambientais do indivíduo.

Para Liola (2009), estima-se que a depressão infantil afeta uma em cada 20 crianças abaixo dos 10 anos de idade. O problema maior (e o grande risco) está no fato de muitas de suas manifestações serem absolutamente diferentes daquelas observadas em pessoas adultas. Ainda, ressalta que a depressão infantil pode afetar o rendimento escolar, o desenvolvimento emocional normal e a estabilidade de toda a família, resultando em uma maior incidência de violência doméstica e abuso de drogas. Sem tratamento adequado, 40% das crianças afetadas apresentarão uma crise grave de depressão nos dois anos seguintes, metade delas tentará o suicídio e 7% terão êxito (segundo pesquisas realizadas pelo autor).

O bom relacionamento familiar é muito importante na vida de uma criança, pois, é neste ambiente que ela irá desenvolver-se como pessoa, aprendendo seus primeiros passos, gestos, falas, e que serão de grande importância para seus relacionamentos futuros. No entanto, se alguma coisa der errado na educação proporcionada pelos pais, poderá refletir num comportamento que irá impedir o convívio da criança, dentro ou fora de casa.

Para Castro (2001), essas crianças sofrem um abalo na autoestima, reforçando a depressão, pois os distúrbios têm efeito sobre a capacidade cognitiva da criança.

O fato de estarem passando por problemas (brigas, separação etc.), faz com que os pais, na maioria das vezes, não atentem para o carinho e a atenção

que seus filhos tanto precisam; não se dando conta de que a falta de atenção pode estar sendo refletida nos comportamentos de agressividade, timidez, tristeza profunda, isolamento social e baixa autoestima (ANJOS ; FONSECA, 2002).

A mudança de comportamento de uma criança, também, pode estar relacionada com as perdas que ela poderá sofrer, estando esta mudança ligada aos sintomas depressivos, já que as situações de perda podem ser traumáticas para a criança. Principalmente, se forem referentes à morte de um ou ambos os pais, perda de alguém da família que seja muito próximo à criança ou ainda, a perda de algo que seja muito significativo para ela. A fase mais crítica para a criança sofrer estes tipos de traumas é a dos 6 meses a 4 -5 anos, onde podem apresentar sintomas de perda da possibilidade de contato com o próximo e sentimentos de não mais ser amada. (AJURIAGUERRA; MARCELLI, 1991).

Os sintomas depressivos variam de acordo com a faixa etária da criança e, como ela não é ainda capaz de descrever seus sentimentos verbalmente, é necessário observar as formas de comunicação pré-verbal, tais como a expressão facial, produções gráficas, súbitas mudanças de comportamento e postura corporal, entre outras (BAPTISTA ; GOLFETO, 2000).

Com relação ao tratamento, bem como a intervenção do psicólogo para a depressão infantil, o ideal são as estratégias reforçadoras positivas, psicoterapia individual com a criança, com a família e a orientação na escola (ANJOS; FONSECA, 2002).

Segundo Rotondaro (2002), para que a criança tenha um desenvolvimento emocional saudável, precisa de um ambiente familiar favorável, capaz de suprir adequadamente suas necessidades básicas, entre as quais as de proteção e acolhimento. Quando isso não acontece, a criança utiliza mecanismos de defesa específicos para lidar com as dificuldades, comprometendo o desenvolvimento das estruturas de personalidade que estão se formando na infância.

Para Souza (1999), o tratamento antidepressivo deve ser entendido de uma forma globalizada levando em consideração o ser humano como um todo, incluindo dimensões biológicas, psicológicas e sociais. As intervenções

psicoterápicas podem ser de diferentes formatos, como psicoterapia de apoio, psicodinâmica breve, terapia interpessoal, entre outras.

Existem diferentes formas de se abordar a Depressão Infantil, que estão relacionadas com os diferentes entendimentos que existem em relação à origem da mesma. Em muitos casos, faz-se necessária a intervenção conjunta psicológica – medica no atendimento a criança deprimida. O Psicólogo trabalha junto com o cliente/paciente(indivíduo/família), acompanhando-o em sua busca pessoal. Procura facilitar o processo de autopercepção, o que se passa tanto em nível racional como afetivo e corporal, na medida em que a consciência envolve sensações que se expressam e são captadas através dos sentidos. Em um processo psicoterapêutico, ao mesmo tempo em que a criança amplia sua percepção a respeito de si próprio, aumenta sua autoconfiança e capacidade de se orientar criativamente em seu meio, na busca de seu equilíbrio (AMARAL, 2009).

De acordo com bibliografias pesquisadas, a depressão infantil também pode ser tratada com ludoterapia como afirma Medeiros (2000, apud PINTO ; NAHMIA 2000), que ainda ressalta ser o mais adequado tratamento, pois estimula a brincar, pintar, desenhar, além de resgatar o interesse pela vida.

Uma criança sadia, que cresce à sombra de uma orientação afetuosa e honesta, dificilmente desenvolverá um distúrbio depressivo. Por isso, demonstre sempre seu amor na mesma proporção em que cobra disciplina. Esse, talvez, seja o grande segredo de tudo (LIOLA, 2009).

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A depressão na infância vem chamando a atenção de muitos profissionais que atuam na clínica infantil. Essa patologia, no entanto, não é freqüentemente reconhecida, uma vez que os sintomas diferem dos apresentados pelos adultos, dificultando o diagnóstico (SCIVOLETTO ; TARELHO, 2002).

Diante de todos esses fatores mencionados, no decorrer deste trabalho, pode-se compreender que a depressão envolve uma gama de comportamentos

que devem ser avaliados de acordo com a análise funcional, relacionada ao contexto em que o indivíduo está inserido.

Há um consenso entre os autores pesquisados de que a depressão na criança interfere em atividades fundamentais da vida e nas fases de desenvolvimento. Em razão disso, é muito importante o diagnóstico precoce, além, é claro, da efetivação de medidas visando à promoção da saúde mental.

Cabe, ainda, destacar que, ao se abordar o tema da depressão na infância, é necessário considerar a multifatorialidade, incluindo as condições externas da existência; de forma que as crianças possam ter efetivamente acesso aos seus direitos fundamentais, no que diz respeito à vida e à saúde, envolvendo não apenas o bem-estar físico, mas também o emocional e o social.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AJURIAGUERRA, J. ; MARCELLI, D. **Manual de psicopatologia infantil**. Porto Alegre: Artes Médicas (1991).

AMARAL, N. S. Depressão: **Como um psicólogo pode ajudar na cura da depressão**. 2009 Disponível em: <http://www.psicologopsicoterapia.com.br/depressao.html>. Acesso em: 27/Fev.2011.

ANDRADE, E. R.. Depressão infantil. **Viver**. São Paulo, 14 e 15, Mar/2000.

ANJOS, V. M. S. dos; FONSECA, R. C. **Aspectos do relacionamento familiar que causam depressão infantil**: Concepção dos psicoterapeutas que atuam na cidade de Belém Monografia de graduação. Universidade da Amazônia: Belém-PA. 2002.

CASTRO, A. N. As crianças que sofrem caladas. Em: **Brasil Rotário**. São Paulo, 20 e 21, Abril (2001).

BAPTISTA, C. A.; GOLFETO, J. H. (2000). Prevalência de depressão em escolares de 7 a 14 anos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 27(5), 253-255

LIOLA, A. **Depressão infantil**. 2009. Disponível em: <http://www.webartigos.com/articles/3798/1/DepressaoInfantil/pagina1.html#ixzz1E2vPcrbn>. Acesso em: 22/fev.2011.

ROTONDARO, D. P. (2002). Os desafios constantes de uma psicóloga no abrigo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 3, 8-13.

SANTOS, F. Depressão é doença e não tem cura. Em: **Claudia**. 2002. 11, 148 – 151.

SCIVOLETTO, S.; TARELHO, L. G. (2002). Depressão na infância e adolescência. **Revista Brasileira de Medicina**, 59(8), 555-557.

SOUZA, F. G. de M. e. **Tratamento da depressão**. Rev. Bras. Psiquiatr. [online]. 1999, v.21, supl.1, p. 18-23. ISSN 1516-4446. doi: 10.1590/S1516-44461999000500005.