

UMA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO DA DEPRESSÃO EM CRIANÇAS A PARTIR DO INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO INFANTIL (CDI)¹

Giovana Viveiros Fernandes (Autora)
Paulo Francisco de Castro (Orientador)

Endereço Autora
Rua Sinanduva, 247 - Vila Marieta - Penha - São Paulo - SP - CEP 03621-010
e-mail giovanavf@uol.com.br

Endereço Orientador
Universidade Guarulhos - Clínica Psicológica
Praça Tereza Cristina, 01 - Centro - Guarulhos - SP - CEP 07023-070
e-mail castro.pf@uol.com.br

Palavras-chave: Avaliação Psicológica, Depressão Infantil, Psicopatologia, Psicologia Infantil.
Área do Conhecimento: VII – Ciências Humanas

RESUMO

Através do Inventário de Depressão Infantil (CDI), pretende-se avaliar a incidência da Depressão Infantil em alunos de 1ª a 4ª série do Ensino Fundamental. O CDI propõe mensurar o nível da depressão em crianças e adolescentes, situados na faixa etária dos 7 aos 17 anos. Para tanto, participarão da pesquisa 80 crianças de 1ª a 4ª série, sendo 40 crianças de uma escola pública e as outras 40 de uma escola privada da cidade de Guarulhos; de cada série especificada, participarão 10 crianças. Os resultados apresentados, possivelmente, levarão a uma maior reflexão sobre o papel da escola no auxílio ao diagnóstico precoce da Depressão Infantil, bem como será possível repensar sobre que tipo de intervenção cabe a essa instituição, ressaltando a importância de pesquisas que possam servir na avaliação da sintomatologia da Depressão Infantil, em prol da qualidade da vida humana, através de práticas preventivas e educacionais, tanto na escola quanto na família.

¹ APOIO: PIC-UnG (Programa de Iniciação Científica da Universidade Guarulhos).

I - INTRODUÇÃO

1.1 JUSTIFICATIVA

Nas últimas décadas o tema depressão tem sido alvo de grande destaque, especialmente da psiquiatria. Há grande quantidade de pesquisas, colóquios e publicações destinados a tratar do tema, como também um grande investimento da indústria farmacológica para a medicação antidepressiva (Rodrigues, 2000).

A depressão infantil não é novidade e vem preocupando pais e educadores em vários países, sobretudo no que diz respeito a sua influência no baixo rendimento escolar. Nos dias atuais, as crianças passam grande parte, se não todo o seu dia, na escola, o que torna bem provável que a depressão se manifeste no contexto escolar. Coutinho, Moreira e Jacquemin (2000), ressaltam a importância de pesquisas que possam servir na avaliação da sintomatologia da depressão infantil, não apenas para explicar a dor humana gerada por esse transtorno, mas para intervir na melhoria da qualidade da vida humana, através de práticas preventivas e educacionais nas instituições escolar e familiar.

Diante disso, o presente estudo poderá criar subsídios que auxiliem nas reflexões pertinentes ao quadro da depressão infantil, podendo contribuir para uma melhor compreensão desse importante fenômeno humano e, assim, proporcionar condições para uma possível amenização do quadro nas crianças que sofrem de depressão.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Verificar a incidência da Depressão Infantil em alunos de 1ª a 4ª série do Ensino Fundamental utilizando o Inventário de Depressão Infantil (CDI).

1.2.2 Objetivos Específicos

- Estabelecer um estudo comparativo entre a incidência da Depressão Infantil verificada em crianças de escola pública com a incidência apresentada em crianças de escola privada.
- Verificar se existem diferenças quanto à idade dos sujeitos, a partir das séries pesquisadas, em relação à incidência de depressão infantil.

- Realizar um estudo comparativo da incidência de Depressão Infantil entre meninas e meninos.
- Verificar a relação da Depressão Infantil com o baixo rendimento escolar, caso alguma das crianças que se submeta à pesquisa apresente.

1.3 Introdução Teórica

De acordo com a Classificação Internacional das Doenças – CID-10 – Organização Mundial da Saúde (OMS, 1993), em sua décima revisão, apresenta o quadro descrito como F32 – episódio depressivo, no qual usualmente o indivíduo sofre de humor deprimido, perda de interesse e prazer e energia reduzida, levando a uma fadabilidade aumentada e atividade diminuída. Outros sintomas comuns são: concentração e atenção reduzidas; auto-estima e auto-confiança reduzidas; idéias de culpa e inutilidade; visões desoladas e pessimistas do futuro; idéias ou atos autolesivos ou suicídio; sono perturbado; apetite diminuído.

Os episódios depressivos, segundo o CID-10 (OMS, 1993), possuem três variedades: leve (F32.0), moderado (F32.1) e grave (F32.2 e F32.3). Em relação aos transtornos de humor em geral, apresenta o episódio maníaco (F30), transtorno afetivo bipolar (F31), transtorno depressivo recorrente (F33), com as mesmas subdivisões descritas para o episódio depressivo, e os transtornos persistentes de humor (F34): F34.0 – Ciclotimia e F34.1 – Distímia.

De acordo com a Associação Psiquiátrica Americana (2000), responsável pela publicação do DSM-IV, no que refere aos transtornos de humor, pode-se destacar: transtorno depressivo menor, transtorno depressivo recorrente, transtorno misto de ansiedade-depressão e transtorno da personalidade depressiva. Porto (1999), ao se referir à classificação de DSM-IV (Associação Psiquiátrica Americana), tece críticas ao conceito de depressão maior, considerando-o excessivamente abrangente, por isso pouco preciso. Já o conceito de melancolia apresentado pelo DSM-IV, segundo o autor, é muito mais preciso.

Segundo Porto (1999), os sentimentos de tristeza e alegria fazem parte da vida

psíquica normal. A tristeza é uma resposta universal às situações de perda, derrota, desapontamento, entre outras contrariedades. O autor expõe, em seu estudo, os significados do termo “depressão”. Na linguagem corrente, é empregado para designar um estado afetivo normal (tristeza); um sintoma, como resposta a situações estressantes ou a circunstâncias sociais e econômicas adversas; uma síndrome que inclui uma gama de aspectos, entre eles, alterações de humor, cognitivas, psicomotoras e vegetativas e, finalmente, caracteriza a depressão como uma doença.

A depressão enquanto quadro nosográfico da psiquiatria infantil, tornou-se objeto de interesse no século XX, a partir da década de 60. Um dos momentos que foi determinante para suscitar o interesse dos profissionais de saúde por essa patologia, foi a descrição dada por Spitz (1979) da depressão anaclítica, que se refere à separação da criança de seu objeto libidinal, ou seja, a criança que sofre de depressão anaclítica permanece privada de sua mãe sem ter recebido um substituto aceitável, por um período de cinco meses ou mais.

De acordo com Ajuriaguerra (1986), o termo depressão não possui na criança o mesmo sentido que para o adulto, o conteúdo não é o mesmo e representa uma experiência diferente, de acordo com a idade manifesta. Em relação a etiologia do distúrbio, destaca-se a perda do objeto de amor, tanto no adulto quanto na criança. Do ponto de vista da estrutura dinâmica, a depressão é diferenciada entre ambos. Geralmente a depressão em crianças e adolescentes manifesta-se de forma camuflada por outros sintomas que não estejam claramente associados a essa condição, o que dificulta o seu reconhecimento. A depressão, em sua forma atípica, esconde verdadeiros sentimentos depressivos sob uma máscara de irritabilidade, de agressividade, hiperatividade e rebeldia. As crianças mais novas demonstram a depressão notadamente com hiperatividade.

Sandler e Joffe (1965², apud Coutinho, 2000), no que se refere à combinação de alguns elementos que constituem a reação depressiva infantil, apresentam os seguintes elementos: criança triste, infeliz, deprimida; atitude de retraimento e desinteresse; insatisfação, com

pouca capacidade de sentir prazer; sentimento de ser rejeitada ou mal amada; incapacidade de receber ou pedir ajuda; tendência geral a regredir a uma fase com aumentos das necessidades orais; insônia ou outros distúrbios do sono; atividades auto-eróticas; dificuldade de estabelecer um bom contato com o terapeuta.

Segal (1934/1975), aborda a expressão Kleiniana *posição depressiva*, que designa a fase do desenvolvimento na qual a criança é capaz de reconhecer o objeto na sua totalidade e estabelecer relações com esse objeto, ou seja, reconhece a mãe como separada dela, com uma vida própria que mantém relações com outras pessoas. A partir dessa tomada de consciência da criança, instala-se um desamparo, uma completa dependência e ciúme. A ansiedade da criança se origina da ambivalência e ela tem medo que sejam seus próprios impulsos destrutivos que destruam o objeto que ela ama e do qual depende totalmente.

Winnicott³ (1993, apud Coutinho, 2000) acrescenta que há uma carência existencial nesse estado de desenvolvimento, que surge no momento do desmame. Segundo o autor, se tudo correr bem nesse período, a posição depressiva é atingida e se estabiliza na segunda metade do primeiro ano.

O estudo sistemático da Depressão Infantil é bastante recente, sendo o seu fenômeno muito mais freqüente do que se possa imaginar. Andriola e Cavalcante (1999), realizaram uma pesquisa com o objetivo de avaliar a depressão em alunos pré-escolares através da Escala de Sintomatologia Depressiva para Professores (ESDM-P), em uma amostra composta por 345 alunos de pré-escola, com idade média de 5,6 anos, de ambos os sexos. As análises feitas através das respostas dos professores, revelaram que 3,9% das crianças do respectivo estudo apresentaram prevalência à depressão.

Outra pesquisa de destaque é a de Golfeto, Veiga, Souza e Barbeira (2002), que avaliaram as propriedades psicométricas do Inventário de Depressão Infantil (CDI) adaptado para o Brasil, por meio da análise fatorial e de consistência interna, com uma amostra de 287 escolares na faixa etária de 7 a 14 anos em de Ribeirão Preto. A conclusão foi de que o CDI é útil para rastrear sintomas gerais de depressão.

² Referência Original: Sandler, J. & Joffe, W. G. (1965). Notes on Childhood Depression. *International Journal of Psychoanalysis*, 46, 88-96.

³ Referência Original: Winnicott, D. W. (1993). *Tudo começa em Casa*. São Paulo: Martins Fontes.

De acordo com Barbosa e Lucena (1995), a escola é um local favorável à realização de estudos epidemiológicos em crianças. O comportamento depressivo na infância, muito provavelmente, apresentará suas conseqüências no contexto educacional, assim, o baixo rendimento escolar representa um dos primeiros sinais do surgimento de um possível quadro depressivo. Segundo Andriola (1995), o diagnóstico precoce revela-se imprescindível para que os comportamentos depressivos possam ser com mais facilidade tratados e/ou modificados.

II MÉTODO DE TRABALHO

2.1 Sujeitos de pesquisa

Participarão da pesquisa 80 crianças de 1ª a 4ª série do Ensino Fundamental, sendo 40 crianças de uma escola pública e as outras 40 de uma escola privada, ambas situadas na cidade de Guarulhos, São Paulo. De cada série especificada, participarão 10 crianças, divididas igualmente quanto ao gênero.

2.2 Instrumento de coleta de dados

Os dados serão levantados a partir do Inventário de Depressão Infantil (CDI) que surgiu inicialmente nos Estados Unidos e propõe mensurar o nível da depressão em crianças e adolescentes, situados na faixa-etária dos sete aos dezessete anos. Seu objetivo geral é detectar a presença e seriedade de Transtorno Depressivo. É um instrumento que foi normatizado e adaptado para o Brasil por Barbosa e Lucena (1995). Na versão adaptada, o CDI possui 20 itens, cada um dos itens consta com três opções de respostas, para cada uma delas um valor correspondente ($a = 0$; $b = 1$ e $c = 2$). O sujeito deve assinalar a opção que melhor o descreve nas últimas duas semanas. Das três opções apresentadas em cada item, uma refere-se à normalidade, outra à severidade dos sintomas e a terceira à enfermidade clínica mais significativa.

Na presente pesquisa será utilizado o modelo, de distribuição dos itens, proposto por Coutinho (2000), em

sua mais recente pesquisa, devidamente autorizado pela autora

2.3 Procedimentos para coleta de dados

Primeiramente, será feito contato com uma escola privada e outra pública, para que sejam explicitados os objetivos da pesquisa e para que seja dada autorização para a sua realização. Em seguida, será selecionada uma sala de cada série de 1ª a 4ª do Ensino Fundamental e elaborado um comunicado solicitando a autorização dos pais ou responsável da criança, para que as mesmas possam participar da pesquisa. A partir desses passos, será iniciada a aplicação do CDI de forma coletiva, com exceção da 1ª série, devido à possível dificuldade de compreensão, por serem crianças menores. Para a aplicação do CDI, deverá seguir-se a seguinte instrução: *“Vocês irão responder este questionário. Observem que eles têm três opções; escolham uma delas e marquem com um X aquela que vocês escolheram. Não deixem nenhuma pergunta sem ser respondida, entenderam?”* (Coutinho, 2000). Não havendo nenhuma dúvida, dar-se-á início à aplicação do instrumento.

III – CONSIDERAÇÕES FINAIS

A expectativa é que seja identificada a incidência da depressão infantil e que se destaquem diferenças de resultados em relação ao gênero, idade e nível sócio-econômico das crianças que se submeterem à presente pesquisa.

De acordo com os resultados que serão apresentados, tornar-se-á possível uma maior reflexão sobre qual o papel da escola no auxílio ao diagnóstico precoce da Depressão Infantil, bem como repensar que tipo de intervenção cabe a essa instituição.

A pesquisa poderá apresentar informações que possivelmente irão equacionar o processo de diagnóstico da depressão infantil e sistematizar estratégias que possam contribuir para a reflexão sobre qual o papel da escola na verificação do quadro em questão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ajuriaguerra, J. (1986). Manual de Psicopatologia Infantil. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Andriola, W. B. (1995). Os Testes Psicológicos no Brasil: Problemas, Pesquisas e Perspectivas para o Futuro. Em L.S. Almeida & I.S. Ribeiro (Orgs), Avaliação Psicológica: Formas e Contextos. Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses, p. 77-82.
- Andriola, W. B. & Cavalcante, L. R. (1999). Avaliação da Depressão Infantil em Alunos da Pré-Escola. Psicologia: Reflexão e Crítica, 12 (2) [on line]. Disponível: www.scielo.br
- Associação Psiquiátrica Americana (2000). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (D. Batista, trad.). 4ª ed., Porto Alegre: Artes Médicas.
- Barbosa, G. A. & Lucena, A. (1995). Depressão Infantil. Infanto Revista. de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência, 3 (2), 23-30.
- Coutinho, M. P. L. (2000). Uso de Técnicas Projetivas na Apreensão de Representações Sociais da Sintomatologia da Depressão Infantil. Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Doutor em Psicologia.
- Coutinho, M. P. L.; Moreira, A. S. P. & Jacquemin, A. (2000). A Sintomatologia da Depressão Infantil na Representação Social. Resumos e Programas do II Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Rorschach e outros métodos projetivos. Porto Alegre: AGE.
- Golfeto, J. H.; Veiga, M. H.; Souza, L.; Barbeira, C. (2002). Propriedades Psicométricas do Inventário de Depressão Infantil (CDI) Aplicado em uma Amostra de Escolares de Ribeirão Preto. Revista de Psiquiatria Clínica, 29 (2), 66-70.
- Organização Mundial da Saúde (1993). Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamentos da CID-10. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Porto, J. A. D.; (1999). Depressão: conceito e diagnóstico. Revista Brasileira de Psiquiatria, 21, 6-11.
- Rodrigues, M. J. S. F. (2000). O Diagnóstico da Depressão. Psicologia USP, 11 (1) [on line]. Disponível: www.scielo.br
- Segal, A. (1975). Introdução à Obra de Melanie Klein (J. C. Guimarães, trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Publicação original 1934)
- Sandler, J. & Joffe, W. G. (1965). Notes on Childhood Depression. International Journal of Psychoanalysis, 46, 88-96.
- Spitz, R. A. (1979). O Primeiro Ano de Vida. São Paulo: Martins Fontes.