



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**TEREZINHA DA SILVA PONTES**

**A IMPORTÂNCIA DA PERCEPÇÃO DA  
DEPRESSÃO INFANTIL NA  
CONTEMPORANEIDADE**

ARIQUEMES - RO  
2014

**Terezinha da Silva Pontes**

**A IMPORTÂNCIA DA PERCEPÇÃO DA  
DEPRESSÃO INFANTIL NA  
CONTEMPORANEIDADE**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Licenciatura e Bacharel em Psicologia, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do grau do Licenciado e Bacharelado em Psicologia.

Prof<sup>o</sup> Orientadora: D<sup>a</sup> Maila. Beatriz Goellner.

Ariquemes – RO  
2014

**Terezinha da Silva Pontes**

# **A IMPORTÂNCIA DA PERCEPÇÃO DA DEPRESSÃO INFANTIL NA CONTEMPORANEIDADE**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Licenciatura e Bacharel em Psicologia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do grau de Licenciado e Bacharelado.

## **COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof. Orientadora: Dra. Maila Beatriz Goellner  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

---

Prof. MS. Ana Claudia Yamashiro Arantes  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

---

Profº. MS. Roberson Geovani Casarin  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Ariquemes 10 de novembro de 2014.

À Deus, por ser minha fortaleza.

A meus pais, pela minha vida.

Ao meu esposo, por iluminar os meus dias.

Aos meus filhos, razão de minha existência.

Às minhas irmãs, pela confiança.

## **AGRADECIMENTOS**

Em especial à Deus, pois é soberano sobre todas as coisas e sem ele nada seria possível em minha vida, pois é a razão do meu viver.

À minha família que sempre me apoiou e me instigou a seguir minha jornada rumo às realizações de minha vida.

À minha mãe que de forma incondicional não mediu esforços para que essa etapa tão especial de minha vida fosse concretizada.

Aos meus filhos que no decorrer deste percurso não tiveram a oportunidade de minha presença de forma integral.

À minha orientadora Maila Beatriz Goellner pela preocupação pelo desenvolvimento deste trabalho.

A todos meu eterno agradecimento.

Quando somos capazes de ajudar os pais  
a ajudarem aos filhos, o que fazemos na  
verdade é ajuda-los a eles mesmos.

DONALD WOODS WINNICOTT

## RESUMO

A depressão é um mal que pode afetar qualquer indivíduo, desde a infância até a maior idade. A depressão causa transtorno de humor comportamental influenciando o sistema fisiológico, bem como, envolve fatores cognitivos. Este trabalho teve como objetivo demonstrar a importância da percepção da depressão infantil que pode vir a atrapalhar desenvolvimento afetivo social e cognitivo da criança. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, cujos descritores foram: depressão, depressão infantil e psicoterapia infantil. Este trabalho demonstrou que tanto os professores e a família, quanto os profissionais da saúde mental necessitam estar preparados para perceber uma possível depressão infantil, pois nem sempre a criança consegue expressar de forma clara e concisa seus sentimentos devido a faixa etária em que se encontra.

**Palavras chave:** Depressão; depressão infantil; psicoterapia infantil.

## **ABSTRACT**

Depression is a disease that can affect any individual, from childhood to older age. Depression causes behavioral disorder of mood influencing the physiological system and involves cognitive factors. This study aimed to demonstrate the importance of perception of childhood depression that can come to disrupt social and cognitive affective development of the child. A literature search was performed, which descriptors were: depression, childhood depression and child psychotherapy. This work has shown that both the teachers and the family, as the mental health professionals need to be prepared to understand a possible childhood depression, because not always the child can express clearly and concisely their feelings due to age group they are in.

Keywords: Depression; childhood depression; child psychotherapy.



## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	13
<b>2.2 Objetivo Geral.....</b>	<b>13</b>
<b>2.2 Objetivo específico.....</b>	<b>13</b>
3 METODOLOGIA .....	14
4 REVISÃO DA LITERATURA.....	15
<b>4.1 Depressão infantil.....</b>	<b>15</b>
<b>4.2 Sintomas da depressão.....</b>	<b>16</b>
<b>4.3 Possíveis causas da depressão.....</b>	<b>19</b>
<b>4.4 Benefícios da Psicoterapia no tratamento da depressão infantil.....</b>	<b>21</b>
5.CONCLUSÃO.....	24
6.REFERÊNCIAS.....	26

## 1. INTRODUÇÃO

O interesse pela realização desse estudo se deu a partir de uma vivência da própria acadêmica antes de ter iniciado a faculdade de Psicologia. Durante o período de 1992 e 1996 no garimpo Bom Futuro onde é encontrada a maior jazida do mundo, havia duas escolas, a escola Bom Futuro e Escola Municipal Padre Angelo Spadari onde estudava muitas crianças de primeira a quarta série. Estas crianças moravam lá, pois a maioria dos pais trabalhava de garimpeiros escavando as terras e fazendo buracos a procura do metal cassiterita. Os pais trabalhavam entre caminhões e pcs-tratores, havia muita lama e lagoas de água onde lavavam seus metais. Eles levavam seus filhos para trabalhar com eles onde não tinham muito espaço e nem tempo para brincarem. O ambiente inapropriado propiciava nas crianças um nível de estresse extremo e a maioria das crianças tinha um comportamento de tristeza, medo, atitudes nervosas, choravam e falavam sobre a morte estressando sempre medo do ambiente em que convivera. As crianças sempre comentavam que presenciavam pessoas morrendo e que ouviram falar de fatos de brigas e diversos acontecimentos que não eram lícitos a um ambiente infantil. Mas por não saber o que era a depressão infantil a acadêmica que trabalhava na época com essas crianças não tinha como os encaminhar para um tratamento. Depois de cursar a faculdade de Psicologia, percebe-se que na época aquelas crianças apresentavam traços depressivos preocupantes por conviver em um ambiente desfavorável em relação ao desenvolvimento infantil. A evasão escolar era extremamente preocupante, pois as crianças abandonavam a escola por estar trabalhando com seus pais. Os professores intervinham na medida em que iam até as casas “barracos” como eram chamados para ver o que acontecia que muitas crianças não apareciam mais na escola. Sabia-se que as crianças estando na escola poderiam estar parcialmente fora de perigo trabalhando como requeiro. As crianças não tinham infância para brincar como deveriam, somente nas escolas era propiciado essa recreações, gincanas, brincavam de bola onde gostavam muito desses momentos e comentavam que queriam brincar mais.

Por meio dessa vivência percebia-se que no comportamento infantil havia algo de errado e após fazer a faculdade de Psicologia relaciona-se que várias crianças apresentavam traços depressivos.

A depressão em meados de 1970 ainda não era conhecida pelo nome de depressão e sim por síndrome depressiva na infância. Através do interesse de acadêmicos em compreender esse distúrbio, assim como os sintomas e suas causas, veio então o reconhecimento da existência desse transtorno em crianças devido ao seu aumento em nível mundial. (CALDERARO e CARVALHO, 2005).

Hipócrates, bem antes da era cristã já conceituava a depressão como proveniente da bile negra. (PONTES, 2000). A palavra depressão significa no dicionário Aurélio um abatimento físico ou moral e letargia, não figurando qualquer relação com patologia.

Segundo Hamilton (2002) a depressão é uma condição que quase todas as pessoas vivenciam de forma relativamente branda, em muitos momentos da vida. A maioria dos casos o sentimento de melancolia é uma reação a um acontecimento específico, dissipa-se em poucos dias e não é considerada uma doença mental.

Contudo, Fernandes e Milani (2010) afirmam que a depressão nos primeiros anos de vida pode trazer sérios prejuízos ao desenvolvimento. Relatórios foram divulgados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) na década de 1990 sobre a importância de uma atenção maior sobre a consequência dos problemas mentais para a população, devido o aumento mundial da depressão infantil. (OMS, 2002)

Um indivíduo depressivo pode ser acometido por tristeza profunda. Mas é preciso ressaltar que nem toda tristeza é sinal de depressão. A depressão é uma doença psiquiátrica, a qual pode acometer ao indivíduo diversos sintomas que afetem tanto a saúde psíquica quanto a saúde física. O fato é que a depressão necessita de ajuda de médico para ser tratada. Tratamento esse que não se dá de forma rápida, e sim prolongada. A tristeza é considerada um sintoma dentro da normalidade por se tratar uma pequena alteração de humor devido fatos

ocorridos, mas seu humor se estabiliza. Já a depressão é uma síndrome incluindo alterações de humor que não se estabiliza facilmente, provocando alterações psicomotoras, de humor, e afetando a cognição, sendo assim caracterizada uma doença. (FERNANDES e CASTRO, 2011).

É preciso apontar que a depressão pode também acometer crianças, mediante estudos comprovados que foram aceitos na década de 1970, passando a ser descritos com critérios e diagnósticos por perceber em estudos que crianças também se deprimem. A depressão enquanto classificação da psiquiatria infantil tornou-se quadro de interesse no século XX, ou seja, é um assunto contemporâneo. (FERNANDES e CASTRO, 2011).

Primeiramente é imprescindível que os pais reconheçam que a criança precisa de ajuda e participem da recuperação, acolhendo-a. Na psicoterapia, o psicólogo também trabalhará o lúdico com a criança depressiva. (CASTRO e FERNANDES, 2011).

Nesse sentido, esse estudo se faz necessário por esclarecer a importância de perceber a depressão em criança, já que se pensava que a depressão somente era possível em adultos, pois a depressão infantil na contemporaneidade vem a ser de fato preocupante na atualidade.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Demonstrar a importância de perceber a depressão infantil para que se possa evitar prejuízos no desenvolvimento sócio afetivo e cognitivo da criança.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Descrever a depressão infantil ;
- Relatar os sintomas da depressão;
- Identificar as possíveis causas que levam a criança a se deprimir;
- Demonstrar as vantagens da psicoterapia no tratamento da depressão infantil.

### **3. METODOLOGIA**

Este estudo se constituiu de uma pesquisa bibliográfica seguindo os preceitos metodológicos referidos por Gil (2010). Foi realizado no período de setembro a outubro de 2014. Foram utilizados para a construção desse trabalho artigos indexados e publicados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na plataforma da Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana e Caribe (LILACS), Pepsic e acervo referente ao tema na Biblioteca Júlio Bordinon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, em Ariquemes-RO. Para seleção dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores: Depressão, Depressão infantil e tratamento de criança com depressão.

A pesquisa bibliográfica teve como critério publicações entre o ano de 1971 ao ano de 2012. Foram encontrados um total de 56 artigos sobre a temática. Destes, 14 artigos e 11 livros e um documento da Organização Mundial da Saúde (OMS) foram utilizados para a construção dos elementos textuais do presente trabalho.

## **4. REVISÃO DA LITERATURA**

### **4.1 Depressão Infantil**

A depressão é um transtorno que podem atingir adultos e crianças, isso pode ocorrer quando há um desequilíbrio dos neurotransmissores, causando assim um desequilíbrio no funcionamento normal do cérebro. (NUNES FILHO, 2005)

A depressão infantil é considerada pelo médico como uma doença grave associada como incapacitação social. Sendo que pode haver crianças depressivas em diferentes populações e em diversas culturas ou que vivenciaram situações que podem ser consideradas propícias para o desencadeamento da depressão.

A depressão pode ocorrer em lactentes se acaso sofrer de carência emocional relacionada à separação com a mãe. Diante da ameaça de separação da mãe, o bebê responde com certa ansiedade e, perante sua perda real, com a dor do luto no qual absolutamente depende do objeto amado, o seio da mãe, formando uma única unidade, tornando se totalmente dependente dos cuidados maternos (FERREIRA, 1991). O indivíduo deprimido expressa através de seu comportamento de autoacusação uma profunda frustração por não ser amado e, ao mesmo tempo por não poder amar. A ideia principal dessa teoria é que o deprimido vivencia, de forma intensa, o sentimento da perda do objeto amado. (PONTES, 2000)

A criança sente a necessidade de ter reconhecidas suas tarefas por aqueles que vivem ao seu redor, caso não tenha esse reconhecimento, isso poderá influenciar negativamente em seu desenvolvimento. (Fernandes e Milani, 2010)

A depressão é uma doença que não se trata a curto prazo, deve ser compreendida como um estado clínico. Não é possível deixar de ser depressivo de um dia para o outro, mas se não tratada, pode-se refletir na adolescência com a queda do rendimento escolar e até o uso de substância como o álcool e drogas. (BAHLS, 2002).

Nesse sentido, ocorre que alguns dos indivíduos que procuram a droga quando estão deprimidos, pois a droga oferece um estado de ânimo na consciência, sendo que o propósito do uso das drogas é utilizado para que se obtenha força e amenize seu sofrimento na busca pelo prazer. (SANTOS e PRATTA 2006)

Os sintomas relacionados à depressão não era reconhecido por depressão e sim por síndrome depressiva na infância. Através do interesse por acadêmicos em compreender esse distúrbio, assim como os sintomas e suas causas, veio então o reconhecimento da existência desse transtorno em crianças, devido este ter aumentado em nível mundial. (CALDERARO e CARVALHO, 2005).

Entende-se que a depressão infantil afeta o emocional da criança acarretando danos afetivos e sociais, de modo a deixá-la sem interesse a conviver com outras crianças. É um transtorno com os seguintes sintomas: comportamento anormal, desordem, alteração, conduta desajustada. O fato é que quando diagnosticada a depressão em uma criança é necessário cuidados especiais a fim de que esse mal seja tratado. (CALDERARO e CARVALHO-2005)

Para Marcelli (1998) a depressão infantil acarreta ideia de suicídio, levando a criança a achar que não há motivos para viver. Angerami-Camon (2002) diz que a tentativa de suicídio em crianças não deve ser confundida com acidente doméstico. A criança também pode se desesperar diante de certas dificuldades em que a vida oferece e manifestar o desejo de morrer. Como solução onipotente onde o deprimido se sente impotente para solucionar seus problemas. (PONTES, 2000).

## **4.2 Sintomas da Depressão**

A criança é um ser em evolução e possui comportamento diversificado. Tanto para os adultos quanto nas crianças a depressão também afeta o emocional, os sintomas depressivos são: concentração e atenção diminuídas; autoestima e autoconfiança reduzidas; ideias de culpa e inutilidade; visões



desoladas e pessimistas do futuro; ideias ou atos auto nocivos ou suicídio; sono perturbado; apetite diminuído (FERNANDES e CASTRO, 2011).

O humor depressivo pode ser verbalizado, e com frequência pode ser relatado como tédio, sentimentos de tristeza e constante irritabilidade. (BAHLS, 2002).

Cavalcanti (1996) nos adverte para o fato de que muitos sintomas como tristeza, falta de apetite, insônia e irritabilidade nem sempre indicam uma depressão mascarada. É preciso ter cautela ao fazer o diagnóstico, considerando aos constantes aspectos quanto ao processo de desenvolvimento infantil.

Os transtornos de humor, como tristeza, desesperança, perturbações no sono, alucinações suicidas, sentimentalismo de culpa, isolamento, inapetência, ansiedade são sintomas depressivos, e deve ser vistos com preocupação, uma vez que tais sintomas são evidentes em casos de depressão.

Estudos buscam saber a origem da depressão. Alguns estudos realizados indicam que alguns fatores decorrem da genética devida a uma linhagem familiar comprometida a existência do transtorno de humor. Sabe-se que o transtorno não é transmissível, mas há uma grande predisposição para desenvolver a depressão. (NUNES FILHO, 2005)

A presença de agentes estressores influencia o curso de transtorno de humor. Quanto a função tireoidiana revelada em testes a diminuição da conexão da T3 em T4, apesar de uma normal concentração de TSH, é de utilidade para que se determine formas diferentes de depressão. (NUNES, 2005)

Os sintomas depressivos variam de pessoa para pessoa, uma vez que cada indivíduo é um ser único. Mas quando há sentimentos de desamparo, desesperança, falta de motivação para executar atividades diárias, alteração do sono e apetite, irritabilidade e aversão e esses sintomas tornam-se cada vez mais constantes é necessário buscar tratamento, pois tais sintomas podem ser forte indício que o indivíduo esteja deprimido.

Ribeiro et al. ( 2007) definem a depressão como uma mudança de humor, que engloba os fatores relacionados a cognição, comportamentos fisiológicos, econômicos e religiosos, sociais entre outros, uma vez que está presente em diversos distúrbios emocionais.

Em relação à compreensão dos sintomas da depressão, Fernandes e Milani (2010) referem que:

A compreensão dos sintomas da depressão infantil é de capital importância para que se possa fazer o diagnóstico, o que possibilitará o tratamento adequado, de modo que sejam minimizados os riscos ao desenvolvimento da criança em consequência da depressão. (FERNANDES E MILANI, p.383)

O diagnóstico de depressão ocorre segundo os critérios da quarta edição do manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV) e da classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde é apresentado o quadro descrito como F32 que refere-se ao indivíduo que constantemente sofre de humor deprimido, perda de interesse, prazer, e energia diminuída, o levando a um aumento da fragilidade e a redução de suas atividades. (CID-10). (CURATOLO et al, 2000).

Para o paciente depressivo o humor vital não depende mais de seu controle, ou seja, tem uma categoria de comportamento diferente em uma situação normal, sendo assim, não consegue reagir aos estímulos oferecidos. Os pacientes deprimidos apresentam perda de interesse por si próprio negligenciando certos cuidados consigo mesmo, sentem que suas energias estão diminuídas, apresentam ideias constantes de suicídio, sentimento de culpa, dificuldade de se concentrar. Apresenta apetite alterado, alteração do sono e funções cognitivas reduzidas. Existem episódios diferentes na depressão, são três variedades, leve moderado e severo, sendo que o leve e moderado são sem aspecto psicótico e o episódio severo tem característica catatônica e psicótica. (FERNANDES e CASTRO, 2011).

A etiologia da doença é caracterizada pela melancolia. Ou seja, estar depressivo é estar melancólico com característica básica de desesperança e abolição das vontades, com amargura ou estar amargurado. Assim, sendo

considerada como uma doença nos traz a importância da avaliação psicológica e de conhecer os critérios e diagnósticos da depressão. A avaliação psicológica que é um processo científico busca valorizar qualificando os fenômenos psicológicos nas diversas condições de vida das pessoas e assim contribuir para um diagnóstico preciso. Os critérios diagnósticos de distímia são os mesmos para crianças, adolescentes e adultos (CID-10, DSM-IV). O diagnóstico de distímia na criança requer humor reprimido ou irritável, sendo que o humor irritável é mais comum nas crianças que nos adultos (Curatolo et al., 2000).

#### **4.3 Possíveis Causas da Depressão Infantil.**

O luto, ansiedade, desamparo, falta de aconchego materno, traumas vividos pela criança, a desestrutura familiar, a perda do objeto de amor seja ela simbólica ou real, situações que causam frustrações e a pré-disposição genética são identificados como possíveis causas da depressão infantil.

A depressão deve ser compreendida como uma doença que atinge a população em diversos níveis sociais, não é exclusiva da classe menos favorecida, nem tão pouco exclusiva da classe média. Ela pode aparecer sem nenhum motivo e pode ser um risco para a vida, uma vez que os sintomas podem afetar não só a parte física do indivíduo como o psicológico.

Segundo Winnicott, (1971) ainda nos primeiros meses de vida do bebê é essencial a presença acolhedora da mãe nos momentos adequados, pois fornece ao bebê a ilusão de que suas necessidades foram satisfeitas levando-o a acreditar que pode controlar o mundo. Quando essa presença acolhedora da mãe é insuficiente, pode ocorrer a depressão.

A psicanálise aborda os fenômenos depressivos no sujeito. A mãe deve ter o cuidado de proporcionar proteção ao seu filho como um ego auxiliar. Com esse estímulo a criança vem a adquirir um ego sadio. O bebê, na relação primitiva com sua mãe, estabelece o protótipo de todas as relações posteriores, fundando o ego, que se constrói ao longo do desenvolvimento um vínculo físico

e emocional entre mãe e filho e vem a favorecer uma base para um saudável desenvolvimento do indivíduo. (BLEICHEMAR e BLEICHEMAR, 1992). Caso a mãe não tenha condições de proporcionar proteção ao seu filho como um ego auxiliar, a depressão pode se ocorrer.

A depressão infantil é considerada uma patologia, é um estado de tristeza mais profunda, é um estado de apatia. A patologia depressiva que pode também ser manifestada por motivo de algum trauma vivenciado. É preciso uma atenção especial, pois muitos podem dizer que a criança não tem motivos para se deprimir por estar em uma fase de brincar e com poucas ou nenhuma preocupação. (GUERRA, 2008).

Segundo Rotondaro (2002), para que as crianças tenham um saudável desenvolvimento emocional faz-se necessário ter uma estrutura familiar adequada, assim à criança se desenvolve com uma saúde mental favorável. Pode-se afirmar que a família favorece para que essa saúde permaneça durante seu desenvolvimento.

Situações relacionadas ao comportamento físico, social, econômico e religioso que causam frustrações, angústias e sensação de impotência, influenciam diretamente a mudança de humor podendo assim, desenvolver a depressão. Nos primeiros anos de vida, a dependência excessiva, a instabilidade emocional, o controle precário dos impulsos e ansiedade de separação ficam mais perceptíveis. (GEIB, 2012)

Em todos os casos de depressão que manifesta na criança a hereditariedade é considerada também uma patologia familiar, mais ou menos evidente como pais separados, e separações precoces da figura maternal, relação depressiva num ou em ambos os pais. (FERREIRA, 1995)

O divórcio dos pais traz um grande impacto no desenvolvimento infantil acarretando danos psicológicos e emocionais na criança devido a alienação parietal que podem ser refletidos também na adolescência. (YAEGASHI e MILANI 2011).

Assim como acontece com a maioria dos distúrbios, a etiologia dos transtornos da depressão é ainda desconhecida, entretanto existem alguns

fatores que se reconhece na aparição quanto ao desenvolvimento de sintomas depressivo. Segundo alguns estudos realizados, alguns dos fatores que podem ocorrer são obtidos geneticamente devido a uma linhagem familiar comprometida, assim a existência do transtorno de humor tem grande probabilidade de ocorrer. Não é transmissível o transtorno, mas a predisposição para o transtorno é geneticamente determinada. Os cromossomos implicados são de formas características X, o 5 e o 11. (NUNES, 2005)

A presença de agentes estressores influencia o curso de transtorno de humor. Quanto aos fatores fisiológicos, não se pode deixar de citar quanto a forma de perceber a origem e alterações envolvendo o eixo hipotálamo-hipofisário e suas conexões com as supras-renais e a tireoide, alterações essas que propiciam o desenvolvimento de testes preditivos como testes de supressão de dexametazona (DST). Mesmo com o baixo poder discriminatório é assim revelado. Assim também é explorada a função tireoidiana revelada em testes a diminuição da conexão da T3 em T4, apesar de uma normal concentração de TSH, é de utilidade para que se determine formas diferentes de depressão (FILHO, 2005).

#### **4.4 Benefícios da Psicoterapia no Tratamento da Depressão Infantil**

A depressão é uma patologia que necessita de tratamento. Embora o indivíduo demonstre momentos de profunda tristeza, nem todo estado de tristeza é um caso de depressão. A tristeza é um fenômeno normal, proveniente de circunstâncias comuns ao ser humano, que devido a situação pode ser momentânea em curto prazo. Já a depressão é uma patologia que necessita de tratamento, devido seus sintomas provocarem um sentimento de um vazio emocional, alterando o humor que deixa o indivíduo triste além do normal. (SANTOS, 2007).

A Psicoterapia é um método de tratamento que ajuda o indivíduo a desenvolver alta capacidade de organizar-se psicologicamente, resolvendo seus conflitos inconscientes adquirindo certa resiliência mediante a queixa

apresentada conforme seus conflitos subjetivos para que tenha um bom desenvolvimento emocional visando a promoção da saúde mental. (CALDERARO e CARVALHO-2005).

Quanto ao tratamento, diversos profissionais podem ajudar no diagnóstico da criança. O médico, professor, psicopedagogo, os pais, psicólogos e o psiquiatra se caso precisar de uma intervenção medicamentosa. Para tanto, faz-se necessário um trabalho em conjunto. É importante observar sempre os mecanismos de defesa do paciente. O lúdico também é um método psicoterápico que a criança brincando apresenta suas questões as quais vivencia brincando. (GUERRA, 2008)

Os profissionais de saúde devem estar atentos quanto ao fato de que crianças também podem apresentar um sofrimento existencial. Em que alguns adultos chegam a dizer que o seu comportamento mesmo sendo de caráter preocupante é coisa de criança. Reis e Figueira (2001) destacam que realizar o diagnóstico não é fácil, devido as crianças e adolescentes não conseguirem identificar com exatidão os sintomas.

Para fazer o diagnóstico é preciso ter muito cuidado devido os aspectos do desenvolvimento infantil, bem como saber que nem todos os sintomas relacionados a depressão caracterizam de fato a depressão. Cavalcanti (1996) chama a atenção para o simples fato que muitos sintomas nem sempre são indicativos de uma depressão mascarada. Uma vez que algumas crianças depressivas podem apresentar diversas manifestações inconscientes em que a mesma não se dá conta de seu comportamento depressivo, levando a envolver-se frequentemente em situações que oferecem perigo relacionado a sua integridade.

Mesmo tendo consciência do perigo predominam os conflitos inconscientes emitindo certos comportamentos predominados em riscos, com tentativa de que a pessoa possa se mobilizar percebendo seu sofrimento. (SOUZA E EISENSTEIN, 1993). A psicoterapia vem a contribuir para benefício da saúde mental do paciente, após uma intervenção psicanalítica onde o psicólogo investiga o comportamento subjetivo social, escolar e familiar da criança bem como seu desenvolvimento. O comportamento social é o nosso modo de agir diante de outras pessoas em meio ambiente. (BARROS, 1995).

Faz-se necessário uma investigação quanto ao ambiente em que a criança convive, pois a importância do desenvolvimento do caráter depende do convívio entre os membros familiar e experiências do dia a dia para que venha como importante referência a posição social, comprometendo seu desenvolvimento, deve-se pontuar os fatores positivos e negativos, determinando os fatores positivos do ambiente familiar que criança possui para seu desenvolvimento infantil. (BARROS, 1995).

A psicoterapia traz benefício ao tratamento da depressão infantil por diversos métodos. Outro método é a associação livre onde o terapeuta escuta o paciente sempre pontuando pontos relevantes a queixa apresentada sendo que através da fala o paciente sente-se aliviado de suas angústias, ansiedades e agitação. Na fala do paciente é possível fazer intervenções e possibilitando um diagnóstico preciso mediante as patologias apresentadas (BARROS, 1995).

Para que se faça uma intervenção é necessário fazer uma avaliação psicológica na criança depressiva com a contribuição dos pais e professores em trazer informações relevantes a queixa apresentada em perceber a depressão infantil, pois podem apresentar visivelmente fobia escolar, agressividade e fracasso escolar. (BARBOSA e LUCENA, 1995).

A depressão infantil é percebida quando a criança deixa o contato social e tem uma mudança de comportamento, sem interação demonstra uma apatia diante da vida e diante das situações. Não é tão simples fazer o diagnóstico de uma criança, para isso é preciso fazer um levantamento do histórico da criança ouvindo os pais para identificar a rotina da criança e seu estilo de vida.

A criança é um ser em evolução e possui comportamento diversificado, por isso há uma dificuldade em realizar estudos epidemiológicos no campo da psicopatologia infantil, ou seja, a criança tem que ser observada para que seja feito um estudo psicopatológico, bem como fazer uma entrevista aos pais e professores para que possa detectar mudanças de humor. (CALDERARO e CARVALHO, 2005).

A função materna, independentemente de quem exerça (avó, tia ou até mesmo os pais) é de fundamental importância para a formação psíquica saudável da criança. Diversos profissionais podem ajudar no diagnóstico da

criança. O médico, professor, psicopedagogo, os pais, psicólogos e o psiquiatra se caso precisar de uma intervenção medicamentosa. É um trabalho em conjunto, mas o primeiro passo é, os pais admitirem que a criança precisa de ajuda, e participar da recuperação acolhendo (CALDERARO E CARVALHO, 2005).

## **5. CONCLUSÕES**

Entende-se que a depressão é uma patologia que pode ser percebida tanto na idade adulta quanto na infância, sendo que é preciso perceber a depressão na criança quando apresentada a patologia. A criança acometida pela depressão infantil demonstra sintomas como ansiedade, mudança de humor, dificuldade em relacionar-se, apatia, irritabilidade, perda de interesse por atividades outrora comuns ao seu dia-dia e tristeza. Mas é preciso ressaltar que nem todo caso de tristeza é um caso de depressão.

Quanto a etiologia dos transtornos da depressão é ainda desconhecida, mas, existem profissionais que podem ajudar no diagnóstico da criança, como o médico, professor, psicopedagogo, os pais, psicólogos e o psiquiatra, caso haja necessidade de uma intervenção medicamentosa. Mas é de suma importância a participação dos pais de modo acolhedor, sendo que os pais precisam estar atentos aos possíveis sintomas apresentados, assim ajudará no desenvolvimento saudável de seus filhos prevenindo patologias futuras.

Em relação a psicoterapia é possível intervir através da escuta psicológica, o lúdico com a criança depressiva em uma realidade de percepção diferente que é oferecida no consultório. Vale ressaltar que é preciso muita atenção ao diagnosticar, pois os aspectos do desenvolvimento infantil devem ser considerados, assim como, os sintomas, pois nem todos os sintomas relacionados à depressão caracterizam de fato a depressão, sendo assim a intervenção psicológica é de suma importância mediante a patologia apresentada. O Psicólogo focaliza a atenção do mundo interno e externo de cada indivíduo mediante sua subjetividade.



A importância de perceber a depressão infantil se dá no intuito de prevenir futuras doenças patológicas de modo que os indivíduos cresçam com a estrutura psíquica saudável sem prejuízos ao desenvolvimento cognitivo infantil e sócio afetivo da criança. Na terapia os conteúdos do inconsciente destrutivos são elaborados tornando-as conscientes em partes conforme personalidade da criança deprimida que está em tratamento.

## 6 REFERÊNCIAS

**BALLONE, GJ**, *Depressão Infantil*, in. **PsiquWeb**, Internet, disponível em [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br), 2010.

BARBOSA, Genário Alves; LUCENA, Aline. **Depressão Infantil. Infanto – Neuropsiq. Da Inf. E Adl.** 3(2):23-39, 1995.

BARROS, Célia Silva Guimarães. **Pontos de Psicologia Geral**. Editora Ática, 13ª edição, 1995.

BLEICHMAR, Noberto M. **A psicanalise depois de Freud. TEORIA E CLINICA** Noberto M. e Clélia Lemberman de Bleichmar; trad. Francisco Franke Settineri. -Porto Alegre: Artes médicas, 1992.

CALDERARO, Rosana Simão dos Santos e CARVALHO, Cristina Vilela de. **Depressão na infância: um estudo exploratório**. *Psicologia em Estudo*, Máringá, v.10, n. 2, p.181-189, mai/ago.2005.

CRUVINEL, Miriam; BORUCHOVITCH, Evely; SANTOS, Acácia Aparecida Angeli dos. **Inventário de Depressão Infantil(CDI)**. Análise dos parâmetros psicométricos. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 20 – 2, p.473-490, jul./Dez.2008.

CURATOLLO, Eliana; Iª, Lee Fu. **Transtornos Afetivos**. *Rev. Bras. Psiquiatr.* Vol. 22 s.2 São Paulo Dec.2000.

DSM-IV-TM.ASSOCIACION, Americana de Psiquiatria, **MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS – 4º, ed. rev.** \_Porto Alegre: Artmed, 2002.

FERNANDES, Andréia Mara e MILANI, Rute Crossi. **A depressão infantil, o rendimento escolar e a autoeficácia: uma revisão da literatura**. *Revista*

Cesumar - Ciências Humanas e Sociais Aplicadas v. 15, n.2, jul./dez.2010, p. 381-403.

FERREIRA, Tereza **Ensaio sobre a Depressão Infantil(\*)**, Análise Psicológica (1991) Hospital de **S. Roque, Santa Casa da Misericórdia** de Lisboa.

GALVAN Alda Luiza, ESTEVES Fernanda Cavalcante; **Depressão numa contextualização contemporânea**. Aletheia 24, jul./dez. 2006.

GEIB, Paula Carolina. **Depressão**. Unijuí, Santa Rosa (RS), 2012. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br/> Acesso em: 15 de setembro de 2014.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª edição. São Paulo: Editora Atlas, 2010.

GUERRA, Rita de Cássia Lino. **Depressão na infância – Aspectos Gerais e abordagem psicanalítica**. Faculdade de Ciência da Saúde/FACS, 2008.

HAMILTON, Ian Stuart. **A psicologia do envelhecimento: uma introdução**/ trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. – 3.ed. - . Porto Alegre: Artmed, 2002.

MARCELLI, D. **Manual de psicopatologia da infância de Ajuriaguerra**. 5. Ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 1998.

FILHO, Eustachio Potella Nunes. **Psiquiatria e Saúde Mental – Conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais**/ Eustachio Potella Nunes Filho, João Romildo Boeno, Antonio Egidio Nardi, - São Paulo: Editora Atheneu, 2005.

PF, Castro, GV, Fernandes. **Avaliação de Incidência de Sintomas Depressivos em alunos de 1º a 4º série do Ensino Fundamental, a partir do inventário de depressão infantil (CDI)**. Revista Saúde, V.5, n.1, 2011.

PONTES, Cleto Brasileiro. **Segredos da Depressão: Guia técnico prático para o tratamento**. – 2. Ed. – Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2000.

REZZE ,José Cecil ;MARRA Souza de Evelise; PETRICCIANI,Marta.  
**Psicanalise: Bion clinica e teoria.** editora Vetor.1ªedição 2011.

RIBEIRO, Carla Carolina Silveira; OLIVEIRA, Josevania da Silva Cruz da;  
**depressão no contexto escolar** - Universidade Federal do Piauí, Parnaíba-PI,  
Brasil – Disponível em O Acesso em 08/06/2014.

SANTOS, José Franisco Quirino dos; NAKAMURA, Martin, DENISE. Eunice. **A  
compreensão da depressão na população pobre, uma ocorrência mais  
(fortemente ) social, do que uma doença (Fracamente) clínica** -  
MEDIÇÕES , LONDRINA, V. 12, N . 1, P. 313-322, JAN /JUN. 2007 –  
Disponível em: [www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/3410-](http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/3410)  
Acesso em 08/06/2014.

SANTOS , Manoel Antônio e PRATTA Elisângela Maria .**Reflexões sobre as  
relações entre drogadição, adolescência e família: um estudo  
bibliográfico.** Universidade Camilo Castelo Branco, Descalvado, SP e  
Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto, SP e 2006.

OMS. **Relatório Mundial da Saúde.** Saúde Mental: Nova Conceção, nova  
esperança. 1ª edição, Lisboa, Abril de 2002.

REZZE ,José Cecil ;MARRA Souza de Evelise; PETRICCIANI,Marta.  
**Psicanalise: Bion clinica e teoria.** editora Vetor.1ªedição2011.

YAEGASHI Ana Carolina; MILANI, Rute Grossi. **A síndrome de alienação  
parental e a depressão infantil: algumas Reflexões** VII Encontro  
Internacional de produção Científica de 25 a 28 de Outubro de 2011.Maringá  
Paraná – BRASIL.