



Psicologia: Reflexão e Crítica

ISSN: 0102-7972

prcrev@ufrgs.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Brasil

Andriola Bandeira, Wagner; Cavalcante Rodrigues, Luanna
Avaliação da depressão infantil em alunos da pré-escola
Psicologia: Reflexão e Crítica, vol. 12, núm. 2, 1999, p. 0
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Porto Alegre, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18812211>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Avaliação da depressão infantil em alunos da pré-escola

Wagner Bandeira Andriola¹²
Luanna Rodrigues Cavalcante
Universidade Federal do Ceará

Resumo

A presente pesquisa teve por objetivo avaliar depressão em alunos da pré-escola através da Escala de Sintomatologia Depressiva para Professores (ESDM-P). A amostra foi composta por 345 alunos da pré-escola, com idade média de 5,6 anos ($dp=0,96$), de ambos os sexos. Com as respostas dos professores fornecidas à ESDM-P, foi organizado um banco de dados. As análises revelaram que 3,9% das crianças deste estudo apresentavam prevalência à depressão. *Palavras-chave:* Depressão infantil; avaliação psicológica; ESDM-P.

The assessment of depression in preschool children

Abstract

The objective of this study was to assess depression in preschool children with the Childhood Depression Scale for Teachers. A random sample of 345 children with an mean age of 5,6 years ($sd=0,96$), of both sexes, was used. A data bank was organized with the teachers' responses to the ESDM-P. The analysis of the data revealed that 3,9% of the children presented a tendency to depression.

Keywords: Childhood depression; psychological assessment; ESDM-P.

Apesar de inexistir uma definição consensual acerca da depressão infantil, pode-se afirmar que se trata de uma perturbação orgânica que envolve variáveis biológicas, psicológicas e sociais (Adãnez, 1995). Do ponto de vista biológico, a depressão é encarada como uma possível disfunção dos neurotransmissores devido à herança genética, a anormalidades e/ou falhas em áreas cerebrais específicas. Trata-se da depressão classificada como endógena, ou seja, aquela geneticamente transmitida. Desde a perspectiva psicológica, a depressão pode estar associada a algum aspecto comprometido da personalidade, baixa auto-estima e autoconfiança. No âmbito social, a depressão pode ser vista como uma inadaptação ou um apelo ao socorro, bem como uma possível consequência da violentação de mecanismos culturais, familiares, escolares, etc. (Barreto, 1993). As variáveis psicológicas e sociais caracterizam a depressão classificada como exógena, ou seja, a que é resultante de problemas psicológicos e/ou ambientais (Amaral & Barbosa, 1990).

PSICOLOGIA REFLEXÃO E CRÍTICA

Segundo Nissen (1983), os principais comportamentos que caracterizam a depressão infantil são: 1) o humor disfórico, 2) a autodepreciação, 3) a agressividade ou a irritação, 4) os distúrbios do sono, 5) a queda no desempenho escolar, 6) a diminuição da socialização, 7) a modificação de atitudes em relação à escola, 8) a perda da energia habitual, do apetite e/ou peso. De acordo com Shaver e Brennan (1992), para a apresentação de um diagnóstico preciso da depressão infantil é necessário considerar que: 1) pelo menos quatro desses sintomas estejam presentes no repertório de comportamentos da criança, 2) por um período mínimo de tempo equivalente a duas semanas anteriores à avaliação.

É necessário atentar para o fato de que, quanto mais problemas de comportamento (sintomas) a criança apresentar, maior será a probabilidade de um desenvolvimento atípico, visto que a depressão poderá interferir nas atividades associadas à cognição e à emoção. Ocorre que, quando tal criança não é tratada a tempo, poderá desenvolver padrões de comportamento que se tornam resistentes a mudanças. Em casos específicos, quando a criança apresenta um quadro de certa gravidade, recomenda-se um tratamento medicamentoso e/ou psicoterápico, devido, principalmente, à presença de comportamentos e/ou pensamentos ligados ao suicídio (Amaral & Barbosa, 1990).

Pesquisas sobre a Depressão Infantil

Segundo Lopes, Machado, Pinto, Quintas e Vaz (1994) o estudo sistemático da depressão infantil é muito recente. Tal fato deve-se, em parte, às concepções teóricas vigentes até então, que associavam a depressão a certas características de personalidade do sujeito. Por exemplo, Shulter-Brandt e Raskin (1996, citados por Moreira, 1996) destacavam que, pelo fato das estruturas componentes da personalidade da criança não estarem maduras o suficiente, havia a impossibilidade de vivência de variações extremas de humor! Contudo, durante a década de 70 e depois do *IV Congresso da União Européia de Psiquiatras Infantis*, realizado em Estocolmo, obteve-se como resultado "a concepção de que a depressão em crianças e adolescentes compreendia uma significativa posição dentro das desordens mentais em pedopsiquiatria" (Moreira, 1996, p.72).

Mais recentemente, estudos têm fornecido dados apontando que o fenômeno da depressão infantil é muito mais freqüente do que se possa imaginar. Segundo a *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* (1996), cerca de cinco por cento (5%) das crianças e adolescentes da população geral possuem um grau significativo de depressão.

Foi exatamente com essa preocupação que Domènech e Polaino-Lorente (1990) elaboraram uma escala denominada de *Escala de Sintomatologia Depressiva para Maestros* (ESDM-P) objetivando identificar sintomas associados à depressão infantil. Assim, com informações fornecidas pelos professores, através do uso dessa escala, pretende-se detectar a sintomatologia depressiva infantil no ambiente escolar, ressaltando-se que tais informações não servem como um diagnóstico clínico (Dias, Barbosa, Gaião & Di Lorenzo, 1996).

No Brasil, o estudo efetivado por Dias e colaboradores (1996) com a ESDM (instrumento paralelo à ESDM-P mas destinado aos alunos de faixas etárias mais elevadas), teve como objetivos a determinação da validade, da precisão e a elaboração de normas para apuração dos resultados. Através da aplicação da análise fatorial visando a determinação da validade de construto, foram extraídos dois fatores que explicaram conjuntamente 31,20% da variância total dos escores. O Fator I (dificuldade sócio-escolar) foi responsável pela explicação de 21,5% e o Fator II (depressão) por 9,7%. O índice de prevalência encontrado para a amostra de infantes, constituída por 290 alunos com idade média de 10 anos ($dp=1,46$) para o sexo masculino e 10,1 anos ($dp=1,57$) para o grupo feminino, foi da ordem de três por cento (3%). Diante desses resultados, a conclusão que os autores chegaram diz respeito: a) à importância da utilização da ESDM-P como instrumento adicional no diagnóstico da depressão infantil, e b) à existência de

PSICOLOGIA REFLEXÃO E CRÍTICA

um número significativo de sujeitos que apresentaram sintomas ligados à depressão infantil, considerando a amostra estudada.

Em outro estudo, utilizando o *Children Depression Inventory* (CDI), Barbosa, Dias, Gaião e Di Lorenzo (1996) realizaram a validação do instrumento, a elaboração de normas para a apuração dos dados e a determinação do índice de prevalência da depressão infantil, no intuito de verificar a similitude de dados com relação aos sintomas entre indivíduos de grandes cidades (meio urbano) e do meio rural (interior). A análise da consistência interna dos 27 itens do CDI realizada através do Teste *U* de *Mann-Whitney* revelou que apenas dezessete itens apresentaram consistência interna, ou seja, eram capazes de discriminar os respondentes que possuíam sintomatologia depressiva dos que não possuíam. Posteriormente, uma análise fatorial corrobora a avaliação da consistência interna do CDI, através da extração de um fator composto por dezessete itens e com valor próprio (*eigenvalue*) de 3,75, explicando cerca de 14,5% da variância total dos escores. A precisão foi determinada através do *alpha* () de *Cronbach*, sendo o seu valor de 0,68. A distribuição normativa foi obtida adotando-se como ponto de corte o valor 14, que corresponde a dois desvios-padrões acima da média. Dessa forma, os resultados indicaram que a prevalência para a depressão foi da ordem de 6%. Nesse estudo, chegou-se à conclusão da necessidade de traçar um perfil epidemiológico da depressão, dada a alta frequência de ocorrência desse fenômeno na população infantil pesquisada.

Na pesquisa de Gouveia, Barbosa, Almeida e Gaião (1995), cujo objetivo foi a adaptação do *Children Depression Inventory* (CDI) para a cidade de João Pessoa (PB), chegou-se à conclusão de que o CDI tem parâmetros psicométricos aceitáveis, sendo útil para a identificação de crianças com sintomas indicativos de prevalência à depressão. As fases desenvolvidas nesse estudo foram: 1) tradução do instrumento; 2) avaliação da estrutura fatorial (o CDI pode ser representado por um fator de 18 itens com cargas fatoriais de +/- 0,35, com valor próprio de 3,63, que explica 13,4% da variância total dos escores e cuja consistência interna, *alpha* de *Cronbach*, foi de 0,8); 3) avaliação da influência das variáveis sexo, idade, tipo de escola e escolaridade sobre os escores dos respondentes (nenhuma dessas variáveis estudadas influenciaram significativamente os escores); e, 4) elaboração de normas diagnósticas (adotando o critério de dois desvios-padrão acima da média, obteve-se um ponto de corte de valor 17).

De acordo com os estudos mencionados, que revelaram ser a depressão um fenômeno frequente entre a população infantil, pesquisas que objetivem a sua avaliação devem ser incentivadas. Também devem ser encorajados os trabalhos que objetivem a adaptação de instrumentos de medida psicológica à nossa realidade, proporcionando, assim, a utilização de testes válidos para a nossa população (Andriola, 1996).

Dessa maneira, o objetivo da presente pesquisa foi avaliar as crianças da pré-escola utilizando a Escala de Sintomatologia Depressiva para Professores (ESDM-P), visto que esse instrumento de medida psicológica já foi adaptado para um contexto semelhante ao de Fortaleza (Dias e colaboradores, 1996).

Relevância da avaliação da depressão infantil em pré-escolares

Conforme afirmam Barbosa e Lucena (1995), a escola é um local bastante favorável à realização de estudos epidemiológicos em crianças. O comportamento depressivo na infância ocorrerá, muito provavelmente, no contexto educacional, sendo o baixo rendimento escolar um dos primeiros sinais do surgimento de um possível quadro depressivo.

Também deve ser ressaltada a importância do diagnóstico para a família da criança, visto que a depressão pode acarretar problemas no seu repertório comportamental, variando desde extrema irritabilidade à obediência excessiva, podendo ainda ocorrer uma instabilidade significativa com relação a esses comportamentos (Barbosa & Lucena, 1995).

PSICOLOGIA REFLEXÃO E CRÍTICA

Outro fator relevante é apresentado por Milavic (1985), segundo o qual, as crianças que possuem pais depressivos parecem ser mais propensas a desenvolver a depressão, pois além da provável imitação dos comportamentos depressivos dos pais (gerando assim, a depressão denominada exógena), há também a possibilidade da herança genética (que caracteriza a depressão endógena).

Um terceiro fator que se sobressai está associado aos padrões de comportamentos que podem se tornar mais resistentes a mudanças. O diagnóstico precoce revela-se, assim, imprescindível para que os comportamentos relacionados com a depressão possam ser mais facilmente tratados e/ou modificados. É exatamente nesse processo que se sobressai a importância de utilização de instrumentos válidos para a população a ser avaliada (Andriola, 1995).

Diante desses fatores, há de ser ressaltada a relevância da execução de um processo de avaliação da depressão infantil em pré-escolares da cidade de Fortaleza (CE), principalmente quando não existem dados sobre o fenômeno em questão.

Método

Participantes

A amostra foi composta de 345 crianças pré-escolares da cidade de Fortaleza (CE), com idade média de 5,6 anos ($dp=0,96$), sendo a maioria de meninas (50,4%), de escolas particulares (59,1%) e do turno da manhã (63,5%). A idade média das meninas foi de cinco anos ($dp=0,87$) enquanto a dos meninos foi de 5,13 ($dp=1,05$). Para a comprovação da representatividade amostral, determinou-se o tamanho do erro cometido ao utilizar-se 345 respondentes (Conboy, 1995). Segundo Trompieri Filho, Nóbrega e Andriola (1995), para tal cálculo duas suposições, pelo menos, têm que ser feitas: a) a variável medida (depressão) pode ser dicotomizada, isto é, os sujeitos têm depressão ou não; b) a variância máxima da variável medida assume o valor 0,25. Como decorrência desses pressupostos, adotou-se o intervalo de confiança de 95%, isto é, $\alpha=0,05$. Aplicando esses valores na fórmula

$$e = Z_{\frac{\alpha}{2}} \frac{\sigma^2}{\sqrt{n}} \quad (3)$$

obtem-se um erro de 2,64% da escala de proporção, ou seja,

há garantia de representatividade da amostra estudada e, portanto, de que os resultados podem ser generalizados para a população (Conboy, 1995).

Instrumento

A ESDM-P é um instrumento de medida da depressão infantil composto por 22 itens seguidos por uma escala tipo *Likert* variando de 1 (quase nunca) a 3 (quase sempre), cuja apuração é objetiva e realizada através da soma dos escores das respostas (vide [Anexo A](#))⁴. A estrutura fatorial da ESDM-P revelou que se trata de um instrumento bi-fatorial (dois fatores explicando 42% da variância total dos escores) com uma elevada precisão ($\alpha=0,86$) para mensurar a depressão infantil (Andriola, no prelo).

Procedimentos

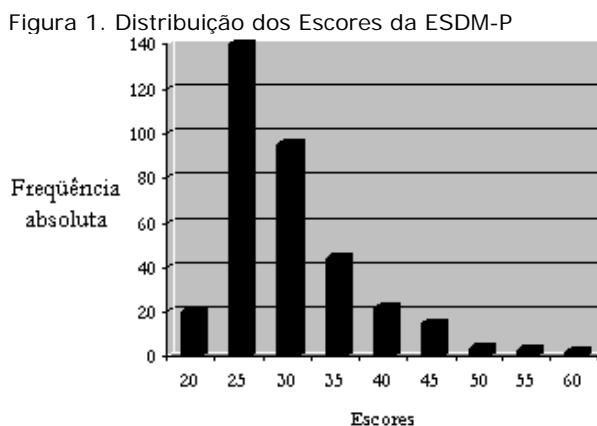
O instrumento foi aplicado junto às professoras dos respectivos sujeitos, em horários pré-estabelecidos. As instruções necessárias foram dadas para que as professoras respondessem

PSICOLOGÍA REFLEXAO E CRÍTICA

corretamente aos 22 itens constantes do instrumento. Cada professora tinha a liberdade de escolher os cinco ou seis alunos mais próximos a si, facilitando, assim, a resolução dos itens e tornando as informações mais fidedignas.

Resultados

A tabulação e digitação dos dados foi feita através do uso do pacote estatístico *Statistical Package for Social Science (SPSS for Windows 7.5)*. O escore final de cada sujeito foi obtido através do somatório das respostas fornecidas pelos professores, sendo que os itens 3, 4, 5, 6, 10, 11, 13, 15, 18, 19 e 20 foram invertidos, de modo a ficarem na mesma direção dos demais. Assim, tanto mais branda será a sintomatologia depressiva quanto menor for o escore obtido pelo sujeito observado utilizando-se a ESDM-P. Considerando-se a amostra total ($N=345$), os escores obtidos na ESDM-P variaram de 22 a 61 com média de 29,5 ($dp=6,61$), conforme apresenta a [Figura 1](#) (cuja amplitude dos intervalos assume o valor 5).



Observa-se que os valores mais frequentes na amostra estudada estão no intervalo compreendido entre 25 e 30, ou seja, os valores que se encontram próximos da média amostral. Como o ponto de corte adotado equivale a dois desvios padrões acima da média (que resulta no valor 45) constatou-se que 3,9% das crianças investigadas obtiveram escores superiores a esse valor.

Tal resultado revelou que 13 crianças (3,9%) em idade pré-escolar têm sintomas indicativos de prevalência à depressão. Desses 13 casos seis são meninos e sete meninas. Embora alguns estudos indiquem a existência de diferenças entre os sexos, quanto ao fenômeno da prevalência à depressão infantil (Barbosa, Dias, Gaião & Di Lorenzo, 1996; Gouveia, Barbosa, Almeida & Gaião, 1995), na presente pesquisa não observou-se diferenças significativas entre os sexos ($t=-0,28$; $gl=343$; $p>0,05$).

Considerações finais

PSICOLOGÍA REFLEXAO E CRÍTICA

O dado de que 3,9% das crianças em idade pré-escolar, na cidade de Fortaleza, possuem prevalência à depressão, está na mesma faixa percentual encontrada pelos estudos da *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* (1996), de Dias e colaboradores (1996) e de Barbosa e colaboradores (1996), cujos valores flutuaram entre três e seis por cento.

Esses dados destacam a importância que assume o diagnóstico da depressão infantil, pois segundo a *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* (1996, <http://www.psych.med.umich.edu/web/aacap>), sem a ajuda necessária, danos graves podem vir a ocorrer na vida da criança, comprometendo a sua auto-estima, o desempenho escolar e os relacionamentos pessoais. Assim, estando a família ciente dos problemas que a depressão pode acarretar em crianças, principalmente quanto ao desenvolvimento cognitivo e emocional, terá a possibilidade de oferecer um tratamento precoce, evitando, dessa maneira, maiores comprometimentos no repertório de comportamentos.

Por último, ressalte-se que, apesar da ESDM-P, não servir como instrumento de diagnóstico da depressão infantil, poderá ser útil enquanto fornecedor de informações através de uma pessoa próxima à criança, no caso a sua professora. Além disso, há a possibilidade dos psicólogos e pedagogos utilizarem um instrumento de medida da depressão infantil válido para a realidade cearense, visto que os seus parâmetros métricos foram estabelecidos com uma amostra regional. Deve ser destacado que existem problemas quanto à identificação dos sintomas da depressão infantil, por pais e professores. Assim, é de suma importância a procura de um profissional competente, diante da suspeita de depressão, pois, se confirmado o diagnóstico, o mesmo poderá estar relacionado a problemas emocionais graves, que necessitam de um tratamento mais complexo.

Referências

- Adánez, A.M. (1995). El diagnóstico infantil de la depresión mediante el test 16PF, para su uso en selección de personal. *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*, 3, 117-122.
- Amaral, V.L.A.R. & Barbosa, M.K. (1990). Crianças vítimas de queimaduras: um estudo sobre a depressão. *Estudos de Psicologia*, 7, 31-59.
- Andriola, W.B. (no prelo). Adaptação para Fortaleza da Escala para Avaliação da Depressão Infantil em Pré-Escolares (ESDM-P). *Psicologia: Teoria e Pesquisa*.
- Andriola, W.B. (1996). Avaliação psicológica no Brasil: considerações a respeito da formação dos psicólogos e dos instrumentos utilizados. *Psique*, 8, 98-108.
- 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* (pp.77-82). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- Barbosa, G. A., Dias, M. R., Gaião, A. A. & Di Lorenzo, W. F. (1996). Depressão infantil: Um estudo de prevalência com o CDI. *Infanto*, 3, 36-40.
- Barbosa, G. A. & Lucena, A. (1995). Depressão infantil. *Infanto*, 2, 23-30.
- Barreto, A. (1993). Depressão e cultura no Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 42 (supl.), 13S-16S.

PSICOLOGÍA REFLEXAO E CRÍTICA

Conboy, J. (1995). *A estimativa da magnitude do N de uma amostra*. Aveiro: Cidine.

Dias, M.R., Barbosa, G.A., Gaião, A.A. & Di Lorenzo, W.F. (1996). *Parâmetros psicométricos da ESDM-P*. Manuscrito não publicado. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba.

Domènech, E. & Polaino-Lorente, A. (1990). La escala ESDM-P como instrumento adicional en el diagnóstico de la depresión infantil. *Revista de Psiquiatria*, 17, 105-113.

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, 345-349.

Lopes, J.A., Machado, M.L., Pinto, A.M., Quintas, M.J. & Vaz, M.C. (1994). Avaliação de distúrbios de comportamento em crianças de idade pré-escolar. Em L.S. Almeida & I.S. Ribeiro (Orgs.), *Avaliação psicológica: Formas e contextos* (pp.209-226). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.

Milavic, G. (1985). Do chronicall ill and handicapped children become depressed? *Developmental Medicine & Child Neurology*, 27, 675-685.

Moreira, M.S. (1996). A psicose maniaco-depressiva na infância e na adolescência. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 45, 69-74.

Nissen, G. (1983). Dépressions de l'enfance et de l'adolescence. *Triangle*, 23, 43-50.

Shaver, P.R. & Brennan K.A. (1992). Measures of depression and loneliness. Em J.P. Robinson, P.R. Shaver & L.S. Wrightsman (Orgs.), *Measures of personality and social psychological attitudes*. New York: Academic Press.

Trompieri Filho, N., Nóbrega, A. M. V. & Andriola, W. B. (1995). Análise métrica da ficha de avaliação docente utilizada na Universidade Federal do Ceará. *Educação em Debate*, 17-18, 91-94.

Sobre os autores:

Wagner Bandeira Andriola é Professor do Mestrado em Avaliação Educacional, Faculdade de Educação (FACED/UFC) da Universidade Federal do Ceará, Doutorando em *Métodos de Investigación, Diagnóstico y Medida para la Calidad Educativa* (Universidad Complutense de Madrid, Espanha), Bolsista CAPES.

Luanna Rodrigues Cavalcante é Bolsista IC/CNPq da Universidade Federal do Ceará.

¹ Pesquisa conjunta realizada entre o Laboratório de Pesquisas em Avaliação e Medida Psico-Educa-cional (LABPAM/UFC) e o Departamento de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba (sob a coordenação local dos Professores Mardônio Rique Dias e Wagner Bandeira Andriola); Premiado como melhor trabalho em Avaliação Psicopedagógica no XXVI Encontro de Iniciação Científica (IC/CNPq) da Universidade Federal do Ceará (UFC), em 1997.

PSICOLOGÍA REFLEXAO E CRÍTICA

² Endereço para correspondência: Calle Chinchilla, 1, Piso 5º, Puerta 8, CEP 28013, Madrid, Espanha. *E-mail*: andriola@mixmail.com

³ Notação: e = erro de estimativa; $z_{\alpha/2}$ = valor absoluto dos limites da área na distribuição normal reduzida correspondente à confiança de 95%; n = tamanho da amostra utilizada no estudo; σ^2 = valor máximo da variância na população.

⁴ Por respeito aos direitos autorais sobre a ESDM-P são apresentados apenas três exemplos de itens utilizados.

Anexo A

Exemplos de Itens da ESDM-P

Espaço Destinado à Caracterização do Aluno

Nome:	Sexo:
Data de Nascimento: __/__/__	Turno:
Colégio:	

Instruções

Abaixo são apresentados possíveis comportamentos emitidos por seus alunos no ambiente escolar, considerando as duas últimas semanas.

Por favor, marque com um "x", a opção correspondente a cada uma das afirmativas para o(a) aluno(a) citado(a) acima:

Durante as duas últimas semanas o(a) seu(sua) aluno(a):	Quase Nunca	Às Vezes	Quase Sempre
1. Tem se relacionado com os colegas			
2. Tem executado bem as tarefas escolares			
3. Tem freqüentado a escola			