

# Avaliação da Depressão em Crianças Internadas e seus Cuidadores em um Hospital de Urgência e Emergência

Ingrid Fernandes dos Santos<sup>1</sup>; Sara Peres Costa<sup>2</sup>; Marina Rodrigues Novais Pires<sup>3</sup>; Anielle Leticia Barreto de Souza<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Brasília; <sup>2</sup> Universidade Federal de Goiás; <sup>3</sup>Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

<sup>4</sup>Pontifícia Universidade Católica de Goiás

ingridfernandes2628@gmail.com

## INTRODUÇÃO

O processo de hospitalização infantil provoca rupturas na rotina e acarreta mudanças intensas na vida das crianças e dos cuidadores. A hospitalização pode suscitar experiências significativas para aqueles que a vivenciam devido a uma mudança de um ambiente seguro e confortável para um ambiente doloroso e de incertezas, o que influencia diretamente na dinâmica emocional e psíquica dos envolvidos nesse processo (FERREIRA et al., 2020). A hospitalização de urgência pode ser considerada uma das experiências hospitalares mais traumáticas, principalmente em crianças de 6 a 12 anos, onde o fato de estar em um hospital gera experiências emocionalmente intensas e ameaçadoras que motivam sentimento de medo da própria morte (DIOGO et al., 2015). Sendo assim, independente dos motivos que levaram à hospitalização e da intensidade da condição da doença, a criança é desafiada a enfrentar situações novas e ameaçadoras onde a mesma não exerce o controle, além de ter que lidar com restrições que a própria rotina hospitalar e as características da doença impõem (SCHNEIDER; MEDEIROS, 2011; MOTTA et al., 2015).

Tendo em vista todo o contexto vivenciado pelo indivíduo durante a internação hospitalar, reações psicológicas podem ser manifestadas, entre elas, alterações na afetividade que podem desencadear depressão (GIOIA-MARTINS; SILVA MEDEIROS; HAMZEH, 2009). Sendo assim, a literatura aponta uma alta prevalência de pacientes com transtorno depressivo no hospital (LIMA et al., 2005; MACELLARO et al., 2018; PEIXOTO; INÁCIO; GADELHA, 2019).

As situações de adoecimento infantil também provocam diversos sentimentos na família como incapacidades, insegurança, descontrole, dor, sofrimento e angústias (MARUITI; GALDEANO; FARAH, 2008; SCHNEIDER; MEDEIROS, 2011;). Assim, da mesma forma que o paciente, o acompanhante também está sujeito aos eventos estressantes inerentes a uma internação, facilitando o desenvolvimento de transtornos mentais, mesmo em internações mais curtas (MOREIRA et al., 2020).

Os familiares acompanhantes podem vivenciar experiências negativas enquanto proporcionam o cuidado ao paciente, abrangendo aspectos físicos ou/e psicológicos, podendo

levar a negligência da própria saúde (LACERDA et al., 2017). Os pais não esperam que o filho tenha a possibilidade de adoecer e morrer e ao se deparar com essa situação sentimentos angustiantes podem ser motivados (BARRETO et al., 2016).

Sendo assim, considera-se que um estudo comparativo entre depressão infantil e depressão dos cuidadores é relevante para compreender as variáveis que se relacionam com o fenômeno depressivo em crianças hospitalizadas, auxiliando no avanço dos estudos nesse campo que conduzirão ao desenvolvimento de estratégias apropriadas de intervenção. Dessa forma, estratégias de atendimento e de apoio psicológico podem ser criadas com a finalidade de prevenir os agravos secundários e aliviar os impactos da hospitalização, a partir de uma assistência mais humanizada tanto para as crianças quanto para os seus cuidadores.

## OBJETIVOS

O objetivo primário deste estudo é avaliar e identificar sintomas depressivos em crianças internadas em um enfermaria pediátrica de um hospital de urgência e em seus cuidadores. Além disso, constitui também como objetivo comparar os sintomas depressivos em crianças internadas com os sintomas depressivos em cuidadores, verificando possíveis correlações.

## METODOLOGIA

Foi proposto um estudo descritivo, exploratório, de natureza quantitativa realizado com 87 crianças admitidas na enfermaria pediátrica e com seus respectivos cuidadores. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Leide das Neves sob o número de parecer nº 42384921.0.0000.5082. As crianças foram escolhidas aleatoriamente para a participação do estudo e os critérios de inclusão foram: pacientes de ambos os sexos, com idades entre 7 a 12 anos, que encontram-se internados há 24 horas ou mais no hospital. Também foram incluídos no estudo os seus respectivos acompanhantes, de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos, que se identificarem como principal cuidador durante a internação e seja responsável legal pela criança. O responsável legal assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido consentindo a participação própria e a da criança. Além disso, a criança assinou o termo de Assentimento Livre e Esclarecido como anuência para a participação na pesquisa.

Participaram deste estudo 87 crianças e 87 cuidadores. Das 87 crianças, 50 eram meninos e 37 meninas. A maioria das crianças tinha 9 anos de idade (20,7%) e cursava o 5º ano do Ensino Fundamental (24,1%). Dos cuidadores, predominou pessoas do sexo feminino (87,4%), sendo que as genitoras caracterizavam-se como cuidadora principal na maior parte das vezes (81,6%).

Foram utilizados 3 instrumentos neste estudo, sendo eles, formulário sobre aspectos psicossociais e adaptativos, Inventário de Depressão Infantil (CDI) e Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HADS). O formulário sobre aspectos psicossociais e comportamentos

adaptativos trata-se de um formulário estruturado elaborado pela pesquisadora com o objetivo de compreender informações relacionadas aos aspectos sociais das famílias e sobre os comportamentos da criança durante a internação. Com objetivo de rastrear sintomas depressivos nas crianças da enfermaria pediátrica, foi aplicado o Inventário de Depressão Infantil (CDI) proposto por Kovacs (1992) e validado por Gouveia et al. (1995), que adaptou o inventário para a população brasileira. Esse inventário é utilizado na identificação de presença e intensidade de sintomas depressivos em crianças de 7 a 17 anos a partir do auto relato (COUTINHO; CAROLINO; MEDEIROS, 2008). Para verificar os sintomas depressivos em acompanhantes, foi aplicada a Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HADS) proposta por Zigmond e Snaith em 1983 e validada para o Brasil por Botega, et al. (1995). O instrumento é composto por 14 itens divididos em 2 subescalas, 7 itens relacionados à depressão (HAD-D) e 7 itens relacionados à ansiedade (HAD-A).

Para Análise dos dados, os resultados foram organizados em tabelas, sendo utilizado o software STATA® versão 14.0 nesta análise. Foi realizada análise descritiva que para as variáveis categóricas foram apresentadas em frequências absolutas (n) e relativas (%). Para as variáveis contínuas, utilizou-se mediana e intervalo interquartil (IIQ - p25-p75), sendo aplicada o teste de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para comparação das variáveis contínuas e o teste de correlação de Spearman. O nível de significância utilizado para todos os testes foi de 5%. A escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HAD) e o Inventário de Depressão Infantil (CDI) foram pontuados de acordo com os critérios dos autores de cada instrumento.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A hospitalização infantil, também caracterizada como um evento inesperado, provoca preocupação tanto para as crianças como também para os familiares (SILVA, ANDRADE & CARVALHO BARBOSA, 2019). Por esse motivo, as características dessa fase, os eventos de desenvolvimento e crescimento influenciam diretamente na vida adulta, sendo esse período fundamental e relevante ao ciclo vital (FERREIRA et al., 2020, OLIVEIRA et al., 2018). Portanto, ter sua saúde afetada e ser hospitalizada pode acarretar danos negativos, tanto ao desenvolvimento físico quanto psíquico devido à mudança de ambiente e conseqüente perda da autonomia (ALENCAR et al., 2019). Sendo assim, situações de adoecimento e internação podem gerar impactos emocionais significativos nas crianças e nos cuidadores.

Neste estudo, a avaliação dos sintomas depressivos deu-se a partir das respostas ao CDI para as crianças e ao HADs para os acompanhantes. A partir das análises do CDI e considerando a nota de corte de 17 conforme proposto pelos autores, observou-se que 5,7% (5) das crianças apresentaram sintomas depressivos importantes. Dessa forma, foi verificado se havia diferença significativa entre o sexo masculino e feminino. Os resultados demonstraram médias próximas

entre a população masculina (5,98) e feminina (5,56), porém, os meninos foram os que tiveram maior pontuação. As questões que abarcam aspectos cognitivos da depressão foram as que tiveram maior pontuação tanto no público feminino quanto masculino. Essas questões envolvem aspectos relacionados ao pessimismo, avaliação negativa das habilidades, ideação suicida, preocupação, culpa e capacidade ou aptidão.

Em relação a HADs subescala depressão, a média de pontos foi 6,68 com desvio-padrão de 3,83 e ocorrência estimada de 35,6% de sintomas depressivos mais significativos. Além disso, o número de acompanhantes com diagnóstico improvável foi de 56%, correspondendo a 64,3%. Ao considerar os resultados do CDI e a HAD-Depressão não foram encontradas correlações significativas entre os aspectos de ansiedade e depressão do acompanhante e da criança.

Os dados deste estudo mostraram que os sintomas depressivos podem aparecer dentro do contexto de enfermaria. Ao pensar nos sintomas depressivos manifestados em crianças, cabe lembrar que a mesma está suscetível aos eventos externos que vão de encontro com a própria vulnerabilidade e condições genéticas da criança e acionar gatilhos para o desenvolvimento da depressão (ATAÍDE, MISSI, FREITAS, LOPES & BATISTA, 2021). No ambiente hospitalar, os transtornos psiquiátricos, entre eles a depressão, podem aparecer de maneira primária ou secundária à doença base. Por esse motivo, em decorrência da dificuldade em se fazer diagnóstico diferencial, é importante que profissionais tenham treinamento adequado para poder identificar e avaliar pacientes com transtornos psiquiátricos, considerando a possibilidade de haver sobreposição dos sintomas depressivos e de sintomas da doença orgânica, como por exemplo: alteração no apetite e sono, cansaço, falta de energia, lentidão psicomotora e emagrecimento (CÍTERO, 2013).

Assim, torna-se essencial reconhecer sintomas que podem estar associados a depressão, como a culpa, a inabilidade de melhora do humor, a tristeza, os sentimentos de morte, dentre outros (CÍTERO, 2013). Além disso, a manifestação de níveis elevados de sintomas depressivos estão relacionados com a presença de transtorno depressivo e podem predizer ou aumentar a probabilidade do transtorno aparecer no futuro (KOVACS, 2015).

## CONCLUSÕES

Através deste estudo pode-se concluir que a Manifestação de sintomas depressivos pode trazer prejuízos significativos para as crianças afetadas e também para os familiares cuidadores. Observa-se que o final da infância e o início da adolescência é um período crítico do ponto de vista do desenvolvimento psicológico e da manifestações de sintomas psicopatológicos, sendo a depressão, uma das desordens mais comuns, o que pode se tornar crônica com o passar dos anos (BABORE et al., 2016). Por esse motivo, atividades preventivas e de monitoramento com as crianças e com os pais devem ser implementadas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, N. P.. A contação de histórias como a prática humanizadora da assistência durante a hospitalização infantil: revisão integrativa. 2019. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) - Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

ATAÍDE, B., MISSI, E., FREITAS, M., LOPES, T., & BATISTA, R. Depressão: Alterações Fisiológicas na Infância. Cadernos Camilliani e-ISSN: 2594-9640, 16(2), 1276-1293, 2021.

BABORE, A.; TRUMELLO, C.; CANDELORI, C.; PACIELLO, M. & CERNIGLIA, L. Depressive symptoms, self-esteem and perceived parent-child relationship in early adolescence. Frontiers in Psychology, v7, 982, 2016. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4923143/>.)

BARRETO, T. S. M. et al. Vivência de pais de crianças com cardiopatia congênita: sentimentos e obstáculos. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 129-136, 2016. DOI 10.15253/2175-6783.2016000100017.

BOTEGA, N. J. et al. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. Revista de saúde pública, São Paulo, v. 29, n. 5, p. 359-363, 1995. DOI 10.1590/S0034-89101995000500004. [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101995000500004](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101995000500004).)

CÍTERO, V. A. A Psicopatologia na Assistência Psicológica no Hospital-Geral. In: ANDREOLI, P. B. A.; CAIUBY, A. V. S.; LACERDA, S.S. (Ed.) Psicologia Hospitalar: Manuais de Especialização. 1. ed. São Paulo: Manole, 2013. cap. 5, p. 81-98. ISBN 978-85-204-3407-9.

COUTINHO, M. da P. L.; CAROLINO, Z.C. G.; MEDEIROS, E. D.. Inventário de Depressão Infantil (CDI): evidências de validade de constructo e consistência interna. Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment, v. 7, n. 3, p. 291-300, 2008.

DIOGO, P. et al. Enfermeiros com competência emocional na gestão dos medos de crianças em contexto de urgência. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Portugal, n. 13, p. 43-51, 2015. ([http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1647-21602015000200006&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1647-21602015000200006&lng=pt&nrm=iso).)

FERREIRA, A. N. et al. Hospitalização Infantil: impacto emocional indexado à figura dos pais. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, v. 8, n. 1, p. 402-408, 2020. (<https://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/681>.)

GIOIA-MARTINS, D.F.; MEDEIROS, P. C. S.; HAMZEH, S. Á. Avaliação psicológica de depressão em pacientes internados em enfermaria de hospital geral. Psicologia: teoria e prática, v. 11, n. 1, p. 128-141, 2009. (<https://www.redalyc.org/pdf/1938/193818630011.pdf>.)

GOUVEIA, V. V. et al. Inventário de depressão infantil - CDI: Estudo de adaptação com escolares de João Pessoa. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 44, n.7, p. 345-349, 1995.

KOVACS, M.. Children's depression inventory: Manual. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems, 1992.

KOVACS, M. Children's Depression Inventory (CDI and CDI 2). In: CAUTIN, R. L.; LILIENFELD, S. O (ed.). The Encyclopedia of Clinical Psychology. 1. ed. [S. l.]: John Wiley & Sons, 2015. v. 5, ISBN 978-0-470-67127-6.

LACERDA, M.S. et al. Ansiedade, estresse e depressão de familiares de pacientes com insuficiência cardíaca. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 51, 2017. ([https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342017000100403&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100403&lng=pt&tlng=pt).)

LIMA, M. et al. Depressão em pacientes clínicos e cirúrgicos internados em hospital geral. Arquivos de Ciência & Saúde, v. 12, n. 2, p. 63-6, 2005.

MACELLARO, M. et al. Prevalência de episódios ansiosos e depressivos em hospital geral. Diversitates International Journal, v. 10, n. 1, p. 59-69, 2018. (<http://www.diversitates.uff.br/index.php/1diversitates-uff1/article/viewFile/245/138>.)

MARUITI, M.R.; GALDEANO, L. E.; FARAH, O. G. D. Ansiedade e depressão em familiares de pacientes internados em unidade de cuidados intensivos. Acta Paulista de Enfermagem, v. 21, n. 4, p. 636-642, 2008.  
([https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/1982-0194-ape-S0103-21002008000400016/1982-0194-ape-S0103-21002008000400016.pdf](https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-S0103-21002008000400016/1982-0194-ape-S0103-21002008000400016.pdf).)

MOREIRA, M. M.S. et al. Transtorno Mental Comum em Acompanhantes de Pacientes em Internação Hospitalar de Curto e Médio Período: Um Estudo Transversal. Revista Multidebates, v. 4, n. 2, p. 189-197, 2020.

MOTTA, A.B. et al. Comportamentos de coping no contexto da hospitalização infantil. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 32, n. 2, p. 331-341, 2015. DOI 10.1590/0103-166X2015000200016.  
([https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2015000200331&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2015000200331&script=sci_abstract&tlng=pt).)

OLIVEIRA, C.M.M. et al. Estresse, autorregulação e risco psicossocial em crianças hospitalizadas. Saúde e Desenvolvimento Humano, Canoas, v. 6, n. 1, p. 39-48, 2018. DOI 10.18316/sdh.v6i1.4132.  
([https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude\\_desenvolvimento/article/view/4132](https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/4132).)

PEIXOTO, G. S.; INÁCIO, Q. L.; GADELHA, L. M. U.. Ansiedade e depressão em pacientes internados vítimas de acidentes e violência física interpessoal. Revista Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Camaragibe, v.19, n.3, p. 6-14, 2019.  
(<https://www.revistacirurgiabmf.com/2019/03/Artigos/02ArtOriginalAnsiedadeedepressaoempacientes.pdf>.)

SCHNEIDER, C. M.; MEDEIROS, L. G. Criança hospitalizada e o impacto emocional gerado nos pais. Unoesc & Ciência-ACHS, Joaçaba, v. 2, n. 2, p. 140-154, 2011. Disponível em:  
(<https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/achs/article/view/741>.)

SILVA, F. G.; ANDRADE, K. E. A & CARVALHO BARBOSA, A. F. A CRIANÇA DOENTE E OS CUIDADOS DA PSICOLOGIA. Psicologia.pt, SSN 1646-6977, p.1-16, 2019  
(<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1345.pdf>)

ZIGMOND, A. S.; SNAITH, R. P.. The hospital anxiety and depression scale. Acta psychiatrica scandinavica, v. 67, n. 6, p. 361-370, 1983.