

DEPRESSÃO INFANTIL: A AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA ATRAVÉS DO OLHAR INTERVENTIVO

Karla Alves Carlos⁽²⁾, José Vicente Neto⁽¹⁾, Lidiane Silva de Araújo⁽²⁾
Clênia Maria Toledo de Santana Gonçalves⁽³⁾,

Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes/ Departamento de Psicologia/ MONITORIA

RESUMO

O termo depressão é empregado para designar tanto um estado afetivo normal, a tristeza, quanto um sintoma, uma síndrome e uma doença. A avaliação psicológica, é entendida como a busca sistemática de conhecimento a respeito do funcionamento psicológico em situações específicas, é referente a um processo de busca de dados, agrupando diferentes informações com três objetivos principais: conhecer o sujeito, identificar o problema e programar uma intervenção. O Rorschach, teste situado no campo da percepção e por sua vez, é um instrumento bastante complexo, sensível a variações dentro do quadro clínico. Este trabalho objetivou realizar um psicodiagnóstico, ou seja, uma avaliação psicológica com propósitos clínicos, solicitado por um psiquiatra através do método do Rorschach em uma menina de 8 anos encaminhada para avaliação psicológica.

Palavras-chaves: Depressão Infantil, Psicodiagnóstico, Rorschach.

ABSTRACT

The term depression is used to assign a normal affective state in such a way, the sadness, how much a symptom, a syndrome and an illness. The psychological evaluation, is understood as the systematic search of knowledge regarding the psychological functioning in specific situations, is referring to a process of search of data, grouping different information with three main objectives: to know the citizen, to identify the problem and to program an intervention. The Rorschach, situated test in the field of the perception in turn, are a sufficiently complex, sensible instrument the variations inside of the clinical picture. This work objectified to carry through a psicodiagnóstico, that is, a psychological evaluation with clinical intentions, requested for a psychiatrist through the method of the Rorschach in a girl of 8 years directed for psychological evaluation.

Keys-Words: Infantile depression, Psicodiagnóstico, Rorschach.

INTRODUÇÃO

A ocorrência da depressão na infância por muito tempo foi ignorada ou então vista como extremamente rara. Somente a partir da década de 1960 os estudos sistemáticos a respeito da temática começaram a ser feitos e na atualidade não há dúvida na existência da depressão infantil (Cruvinel & Boruchovich, 2004). Um dos grandes objetos de pesquisas na atualidade é se há ou não uma continuidade do processo depressivo na idade adulta (Coutinho, 2005). Não existe uma definição consensual acerca da depressão infantil, porém

¹⁾ Bolsista, ⁽²⁾ Voluntário/colaborador, ⁽³⁾ Orientador/Coordenador ⁽⁴⁾ Prof. colaborador, ⁽⁵⁾ Técnico colaborador.

pode-se afirmar que trata-se de uma perturbação orgânica que envolve variáveis biológicas, psicológicas e sociais (Adànez, 1995).

Os principais comportamentos que caracterizam a depressão infantil são: o humor disfórico; a autodepreciação; a agressividade ou a irritação; os distúrbios do sono; a queda no desempenho escolar; a diminuição da socialização; a modificação de atitudes em relação à escola; a perda da energia habitual, do apetite e/ou peso. De acordo com Andriola e Cavalcanti (1999), para que seja possível a precisão no diagnóstico da depressão infantil é necessário considerar que ao menos quatro desses sintomas estejam presentes no repertório de comportamentos da criança e por um período mínimo de tempo equivalente há duas semanas anterior à avaliação.

O sentimento de tristeza faz parte da experiência normal da pessoa, porém vale ressaltar que o conceito de depressão não é sinônimo de tristeza ou infelicidade, apesar da infelicidade ser um componente bastante encontrado no humor depressivo associado a este transtorno. O termo depressão é empregado para designar tanto um estado afetivo normal, a tristeza, quanto um sintoma, uma síndrome e uma doença. Enquanto sintoma, a depressão é considerada como um estado de ânimo caracterizado por sentimentos de tristeza, desencanto, disforia ou desespero, já a síndrome está relacionada a alterações do humor como tristeza, irritabilidade, incapacidade de sentir prazer, apatia, baixa auto-estima, e alterações cognitivas e vegetativas como o transtorno do sono, do apetite, e dificuldade de concentração. E a tristeza em conjunto com a depressão faz parte de um grande elenco de problemas, que pode incluir a perda de interesse nas atividades, sentimento de desvalia, perturbações do sono, mudanças de apetite, etc. (Lima, 2004).

A avaliação psicológica é entendida como a busca sistemática de conhecimento a respeito do funcionamento psicológico em situações específicas, que possa ser útil para orientação das ações e decisões futuras. Ela é referente a um processo de busca de dados, agrupando diferentes informações com três objetivos principais: conhecer o sujeito, identificar o problema e programar uma intervenção (Primi, 2005). Ela se refere ao modo de conhecer fenômenos e processos psicológicos por meio de procedimentos de diagnóstico e prognóstico e, ao mesmo tempo, aos procedimentos de exame propriamente ditos para criar as condições de aferição ou dimensionamento dos fenômenos e processos psicológicos conhecidos (Alchieri & Cruz, 2003).

Os testes e os métodos de avaliação psicológica na clínica são utilizados para o diagnóstico do sujeito, verificando problemas de aprendizagem, conflitos, comportamentos e atitudes. Nesta área da avaliação, no psicodiagnóstico clínico, os testes não se interessam em apenas dar um resultado estanque, isso porque estes são instrumentos, um grande recurso para facilitar o conhecimento completo do paciente, podendo a partir daí ajudá-lo (Freeman, 1974).

A avaliação visa, através dos mais variados métodos e técnicas, descrever e classificar o comportamento dos indivíduos com o objetivo de enquadrá-lo dentro de alguma tipologia, que

permite ao sujeito tirar conclusões sobre os outros e, assim, saber como ele mesmo deve se comportar e agir em relação a esses outros. A avaliação psicológica, portanto, quer acrescentar a esta atividade universal do ser humano algo de cunho científico, por estar baseada no método científico da observação em que são mantidas certas características de cientificidade (Pasquali org, 2001).

Fica claro então com o exposto que a avaliação psicológica constitui uma das funções do psicólogo que utiliza estratégias de avaliação psicológica, com objetivos bem definidos, para encontrar respostas a questões propostas com vistas à solução de problemas. A testagem pode ser um passo importante no processo, mas constitui apenas um dos recursos de avaliação possíveis. Psicodiagnóstico então é uma avaliação psicológica, feita com propósitos clínicos; assim, não abarca todos os métodos de avaliação psicológica como cita e diferenças individuais Cunha, (2002). Já que a avaliação psicológica também pode ser abarcada nas organizações e na indústria, onde os testes podem auxiliar na seleção e classificação de pessoal para as funções, desde a menos até as mais especializadas tarefas, favorecendo assim um melhor ajustamento do homem ao seu trabalho e a sua produtividade (Freeman, 1974).

Seja qual for a atuação psicológica, como o psicodiagnóstico, é uma ação de intervenção cujo significado é dado pelas partes que estabelecem um relacionamento específico àquela relação e momento. Contudo, o psicodiagnóstico não é considerado como prática de intervenção na maioria dos casos por se executar em um número reduzido de encontros, no mínimo cinco e ser entendido como uma prática investigativa ou seletiva, (Ancona-Lopez, 1995).

O Rorschach, uma técnica individual, de caráter clínico (Adrados, 1980), é um método situado no campo da percepção e projeção, que por sua vez, cumpre bem este papel por ser um instrumento bastante complexo, sensível a variações dentro do quadro clínico (Cunha, 2000). O examinando durante a aplicação do método, ao ser apresentado às Manchas fortuitas que compõem as lâminas, manifesta suas respostas através de uma palavra ou expressões verbais que indicam a percepção mais ou menos definida de um objeto, percebido em função de sua forma, de seus efeitos cromáticos, acromáticos, cinestésicos e/ou esfumado. Compõe essa avaliação dados de ordem quantitativa e qualitativa (Anzieu, 1980). Respectivamente, nessa avaliação quantitativa), resposta é toda interpretação que satisfaça os parâmetros de localização, determinantes e conteúdos. Já as respostas qualitativas são exclamações, impressões, comentários intelectuais, simetrias, embelezamentos, críticas ou divagações em torno da qualidade dos estímulos apresentados nas diferentes pranchas (Gonçalves & Pereira, 2001).

DESCRIÇÃO

Este trabalho é fruto de uma experiência prática de atendimento, psicodiagnóstico e discussão em grupo sob orientação da Professora Clênia Maria Toledo de Santana Gonçalves,

onde este estudo de caso teve como objetivo conhecer os psicodinamismos de uma criança de 8 anos de idade, do sexo feminino, cursando a 2ª série do ensino fundamental, tendo em consideração que a avaliação psicológica pode ser uma ferramenta importante na tomada de decisões a respeito do diagnóstico diferencial necessitado neste caso, além na adequação do tipo de tratamento necessário e prognóstico do caso (Capitão, Scortegagna & Baptista, 2005). A examinanda apresentava no momento da avaliação comportamentos de agressividade, rebeldia, e está em acompanhamento psicológico há 3 anos, mente muito e é também acompanhada para tratamento psiquiátrico por depressão como relatado por seus pais. a criança. Esta avaliação psicológica foi solicitada pelo psiquiatra que a diagnosticou com depressão infantil em divergência com a psicóloga que a acompanhava e que não identificava o mesmo problema com a examinanda.

METODOLOGIA

Na avaliação deste caso foram utilizadas as seguintes técnicas: Entrevista com os pais, Desenho Livre, e o Método de Psicodiagnóstico de Rorschach.

No primeiro momento, utilizou-se uma escuta inicial e entrevista semi-dirigida realizada com os pais da criança adolescente a respeito de aspectos importantes com relação ao desenvolvimento dela recebida uma autorização através de um termo livre-esclarecido dos pais para o processo de psicodiagnóstico, cumprindo-se os éticos por se tratar de uma menor de idade. Após este primeiro contato, houve um momento de escuta e entrevista com a examinanda na Clínica Escola de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba; no segundo momento a criança colaborou com a realização da técnica do desenho livre, não apresentando dificuldades para produzir o desenho; no terceiro momento aplicou-se a técnica projetiva do Rorschach. O procedimento utilizado para a aplicação, classificação e análise das respostas, assim como a interpretação orientaram-se pelos princípios do sistema de cotação da Escola Francesa (Gonçalves & Pereira, 2001). Já no que tange ao uso de Atlas de localizações de respostas, foram seguidas pelo sistema de Adrados (1983).

RESULTADOS

Durante o processo diagnóstico mostrou um comportamento tímido inicialmente, porém durante o exame apresentou demonstrações de agitação e ansiedade.

Durante a Entrevista obtivemos as seguintes informações: A examinanda é a caçula de uma prole de duas filhas, a irmã tem 17 anos. É descrita pela mãe como carinhosa, porém é agressiva e rebelde, vem tendo problemas escolares em matemática nos últimos três meses e faz acompanhamento psicológico e psiquiátrico há três anos, toma medicação controlada, Fluoxetina 20mg, 10 gotas. Sua mãe também faz tratamento psicológico para depressão.

A mãe de relata que não desejou a gravidez e após período da concepção teve problemas conjugais com o marido por motivo de traição. Passou a aceitar a gestação apenas

no 8º mês, esperando que fosse um menino. O parto foi descrito como frustrante por ter nascido uma menina, em virtude disso a criança não foi amamentada. Teve desenvolvimento psicomotor, linguagem e controles dos esfíncteres dentro da normalidade. Apresenta problemas para dormir, alega ser em decorrência do processo alérgico e da sinusite.

No Desenho Livre a examinanda não apresentou dificuldades para iniciar o desenho. Observou-se neste a presença de elementos indicadores de dependência emocional, insegurança, e indícios de depressão.

No Psicodiagnóstico de Rorschach a examinanda apresentou uma produção elevada, denotando indício de preocupação com minúcias, com tendências obsessivas. Apresenta ansiedade, com reduzido poder de síntese e de planejamento das situações. Há uma diminuição da qualidade psíquica, porém capaz de exercer controle, contudo de má qualidade.

O tipo de resposta apresentada pela examinanda indica a presença de intensos conflitos internos que não permitem íntima colaboração entre a vida interior e o ambiente. Há também a presença de indícios de freqüentes explosões de conduta de pequena intensidade, o que corrobora o comportamento rebelde descrito por sua mãe.

Ela tem capacidade de contato e possibilidade de controle, porém é cautelosa em lidar com os outros, mesmo assim indica que tem prazer em estabelecer relações sociais. É imaginativa e tem capacidade de adaptar-se de forma espontânea. Contudo, apresenta indicadores de sofreguidão, procura muitos contatos, mas tem dificuldade para fazê-los, isso pode ter ocorrido em decorrência dos conflitos familiares enfrentados. Apresenta dificuldade de ver o ser humano de forma íntegra, indicativo de perturbação emocional. Porém, mostra-se sensível a respeito da opinião dos outros.

CONCLUSÃO

Após a Avaliação Psicológica e a análise de seus resultados pode-se concluir que a Examinanda apresenta em seu comportamento elementos depressivos e um nível de ansiedade acentuado, o que pode estar prejudicando nos estudos. Seus conflitos internos são de ordem afetiva. Ela procura carinho, afeto, mas tem dificuldade de estabelecê-los e sofre por isso. Durante o exame demonstrou uma predileção pela figura paterna, mas sem excluir a sua genitora.

No final do processo avaliativo, foi feita uma entrevista de devolução de forma interventiva com os pais e da necessidade de informar a criança do que ela tinha e qual era o motivo para que ela fizesse tratamento, isso porque, os pais nunca a esclareceram da razão de seu acompanhamento psicológico e psiquiátrico. Essas intervenções de esclarecimento e apoio não visaram encontrar soluções para os problemas identificados, apenas proporcionar a experiência dos pais e da criança como um processo de desenvolvimento, identificação de um problema e/ou dificuldade, esclarecimento de dúvidas e construção de soluções (Giovanetti &

Sant'anna, 2005). Neste momento foi indicada a continuação do acompanhamento psicoterápico e psiquiátrico e orientação aos pais. Porém, foi informado aos pais, especialmente à mãe que a examinanda apresentou em seu psicodiagnóstico elementos que indicam recuperação e possibilidade de superação ao seu sofrimento psíquico. O que auxiliou a mãe, que se sentia culpada pela sofreguidão e distanciamento da filha.

Após este momento avaliativo, foi verificado em um encontro posterior que a criança estava tendo sua medicação reduzida gradativamente, e o acompanhamento psicológico agora direcionado estava surtindo mais efeito. O comportamento dela em casa e na escola melhorou, assim como suas notas, concentração e relacionamentos na escola e em casa. A mãe estava recuperando a sua auto-estima, voltou a trabalhar e o seu casamento apresentou sensíveis melhoras.

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.

Alchieri, J. C. & Cruz, R. M. (2003). *Avaliação Psicológica: Conceito, Métodos e Instrumentos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Andriola, W. B. & Cavalcante, L. R. (1999). Avaliação da depressão infantil em alunos da pré-escola. *Psicol. Reflex. Crit.*, 12, 419-428.

Anzieu, D. (1980) *Os Métodos Projetivos*. Rio de Janeiro: Editora Campus LTDA.

Capitão, C. G., Scortegagna, S. A. & Baptista, M. N. (2005). A Importância da Avaliação Psicológica na Saúde. *Avaliação psicológica*, 4, 75-74, 2005.

Coutinho, M. da P. de L. (2005). *Depressão Infantil e Representação Social*. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB.

Cunha, J. A. (2002). *Psicodiagnóstico-V*. Porto Alegre: Artmed.

Lima, D. (2004). Depressão e doença bipolar na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*, 80, 11-20.

Freeman, F. S. (1974). *Teoria e Prática dos Testes Psicológicos*. Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.

Giovanetti, R. M. & Sant'anna, P. A. (2005). Estratégias de Psicodiagnóstico Interventivo e Apoio em Crises Adaptativas por Meio do Jogo da Areia e da EDAO. *Psicologia: Reflexão e crítica*, 18, 402-407.

Gonçalves, C.L.T.S. & Pereira, M.J. (2001). *O Psicodiagnóstico de Rorschach e sua Análise*. João Pessoa: CCHLA/UFPB.

Cruvinel, M. Boruchovich, E. (2004). Sintomas Depressivos, Estratégias de Aprendizagem e Rendimento Escolar de Alunos do Ensino Fundamental 1. *Psicologia em Estudo*, 9, 369-378.

Primi, R. (2005). *Temas em Avaliação Psicológica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Pasquali, L. org. (2001). *Técnicas de Exame Psicológico – TEP: manual*. São Paulo: Casa do Psicólogo.