

## **Perturbações do Humor e Depressão nas Crianças**

As crianças, como os adultos, estão sujeitas a experimentarem períodos de alteração do humor – irritabilidade, fácil, tristeza – que na maior parte das vezes não traduzirão a existência de uma depressão. Serão estados transitórios, com flutuações no estado do humor, habitualmente reativos a acontecimentos do quotidiano.

Para se falar em depressão, há que avaliar a perturbação do humor na sua intensidade e permanência no tempo: uma perturbação do humor (irritabilidade, tristeza), há pelo menos duas semanas, que aparece na maior parte do dia e na maior parte dos dias; a criança demonstra uma perda do interesse ou prazer por atividades de outrora.

Pode também manifestar sintomas associados, como dificuldades de concentração, agitação ou lentificação motora, perturbações do sono, problemas de apetite, queixas somáticas e isolamento.

Nas crianças, é bastante comum o humor irritável, por vezes com crises de cólera. Nem sempre a criança consegue verbalizar sentimentos como tristeza, melancolia ou desmotivação. Será nas mudanças do seu comportamento que esse estado depressivo, associado à irritabilidade, poderá ser reconhecido. Cuidadores sensíveis e disponíveis facilmente constatarão essas mudanças, quando não é o caso, são por vezes os professores ou educadores os primeiros a assinalar a situação. O próprio profissional de saúde e o médico de medicina geral e familiar em particular, que conhece bem a criança, está numa boa posição para apreciar eventuais mudanças na criança, que possam ter um significado patológico.

A prevalência da depressão major é 4.0%, com maior frequência na adolescência; os quadros subclínicos serão, contudo, ainda mais frequentes. A causalidade é, como em todas as perturbações mentais, multifatorial, existindo um risco genético e um risco ambiental para o desenvolvimento de depressão. Talvez devido ao risco genético, calcula-se que exista um risco de recorrência de 40% nos dois anos seguintes.

### **O que fazer:**

Quanto mais pequenas são as crianças, mais dependentes estarão do estado afetivo dos pais. Numa criança pequena, a suspeita de uma depressão deverá a prestar atenção ao estado afetivo dos pais e a prestar-lhes tratamento adequado. Nas crianças mais crescidas, será importante pesquisar “as perdas” reais ou imaginárias (emocionais) que a criança sofreu.

Em situações mais ligeiras ou reativas, poderá intervir-se ajudando a criança e a família a lidar com aquilo que poderá estar a causar a perturbação de humor.

### **Com a criança:**

Interessa pesquisar o que está a causar tristeza/ irritabilidade/apatia naquela criança. Ter em conta que a baixa autoestima é um fator de risco para a depressão, por isso importa compreender o que está a afetar a sua autoestima e quais as “perdas” que a criança está a sofrer. Identificados estes aspetos, o que se poderá fazer, o que poderá mudar na construção cognitiva e sentimentos que a criança tem relativamente às suas vivências?

- Mudar a perspectiva acerca do problema: poderá conversar-se e fazer perguntas à criança, deixando que esta reflita e possa elaborar pensamentos alternativos;
- Mudar o problema
- Ações que podem ajudar

Em resumo, procura-se levar a criança a pensar e a identificar os pensamentos disfuncionais e negativos (medo do abandono, dúvida de ser amada, pensamentos pessimistas ou irrealistas, tendência para se focalizar nas experiências más e ignorar os aspetos positivos) e a procurar alternativas que a ajudem a enfrentar as situações de forma mais adaptativa. Será também fundamental ajudar a criança a consciencializar-se e a motivá-la para atividades em que é competente ou tem satisfação, de modo a melhorar a sua autoestima, sendo elogiada e reforçada pelas pessoas significativas que a rodeiam. Os pais são a melhor fonte de autoestima para os seus filhos, quando lhes testemunham continuamente afeto, interesse, confiança e admiração.

Como atuação em 2ª linha, considerar a orientação para a psicoterapia ou a utilização de psicofármacos. Quando os sintomas agravam e as outras estratégias não estão a dar os resultados necessários, pode ser útil a utilização de antidepressivos, com especial preferência para os SSRI, em conjunto com as psicoterapias, entre as quais a investigação mostra como mais eficazes a terapia cognitivo-comportamental e a terapia interpessoal.