

Depressão e ansiedade em crianças e adolescentes institucionalizados na cidade de Aracaju

Depression and anxiety in institutionalized children and adolescents in the city of Aracaju

DOI:10.34117/bjdv7n7-221

Recebimento dos originais: 08/06/2021

Aceitação para publicação: 08/07/2021

Rebeca Almeida Moura

Acadêmica de medicina da Universidade Tiradentes – Unit
Av. Murilo Dantas, 300, bairro Farolândia, Aracaju-SE
E-mail: rebeccaalmeidamoura2@gmail.com

Maria Alice Menezes Moura

Acadêmica de medicina da Universidade Tiradentes – Unit
Av. Murilo Dantas, 300, bairro Farolândia, Aracaju-SE
E-mail: mariaalice_moura@hotmail.com

Déborah Pimentel

Doutora em Ciências da Saúde; professora titular da Universidade Tiradentes e da Universidade Federal de Sergipe
Av. Dr. José Machado de Souza, 120, sala 526, bairro Jardins, Aracaju-SE
E-mail: deborah@infonet.com.br

Fernanda Nunes Macedo

Psicóloga pela Universidade Tiradentes; técnica de referência na proteção social especial, alta complexidade, da Prefeitura Municipal de Aracaju
Av. Anísio Azevedo, 675, sala 1009, bairro Salgado Filho, Aracaju-SE
E-mail: fernandanunesmacedo@hotmail.com

RESUMO

Crianças e adolescentes institucionalizados frequentemente apresentam algum tipo de sofrimento psíquico. Além disso, é comum que possuam histórico de adversidades, tais como violência, negligência, mendicância e abuso de substâncias por parte de seus pais. O presente estudo tem como objetivo analisar a prevalência de transtornos ansiosos e depressivos em crianças e adolescentes institucionalizados na cidade de Aracaju, bem como relacioná-los a repercussões escolares e às possíveis adversidades vivenciadas. Este é um estudo descritivo e qualiquantitativo realizado em quatro Casas Lares de Aracaju, com uma amostra de 19 jovens, dos 7 aos 16 anos, e quatro cuidadoras, que responderam sobre os menores. Dois questionários foram aplicados: a Escala para Transtornos Relacionados à Ansiedade Infantil (SCARED) e o Questionário de Depressão Infantil (CDI), adaptados à linguagem da população estudada. Para fins desta pesquisa, os participantes foram questionados sobre seus históricos de abusos na infância. Realizou-se também um grupo focal com sete desses adolescentes, de idades entre 7 e 16 anos, no qual foram abordados temas relacionados à vivência nas casas lares. Segundo resultados apontados pelos jovens, detectou-se ansiedade social em 57,9% dos participantes; ansiedade de separação em 63,1%; transtorno do pânico em 73,7%; transtorno de

ansiedade generalizada em 36,8% e depressão em 47,7%. Estes números foram incompatíveis com os apresentados pelas cuidadoras, evidenciando possível falta de atenção por parte dessas. Além disso, foi observado que a maioria dos menores participantes desta pesquisa sofreram adversidades anteriormente ao ingresso nas instituições, sugerindo conexões entre abuso, institucionalização e sofrimento psíquico.

Palavras-chave: depressão, ansiedade, crianças, adolescentes, institucionalizados.

ABSTRACT

Institutionalized children and adolescents usually face psychic suffering. It is known that a history of adversities – such as violence, negligence, panhandling and substance abuse by parents – is very common among those youths. This article aims to analyse the prevalence of anxiety and depressive disorders in institutionalized children and adolescents in the city of Aracaju, and also to connect those disorders to school repercussions and to possible childhood adversities. This is a descriptive and qualitative study, which was carried out with a sample of 19 subjects, aged between 7 and 16, and four of their caregivers, who have answered about the minors, in four institutions in Aracaju. The data was collected through two questionnaires: the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) and the Children's Depression Inventory (CDI), both adapted to the youths' language. Participants were also questioned about their history of childhood abuse. In addition, a focus group was set up with seven of the teenagers, aged between 12 and 16, in which themes regarding institutionalization were approached. According to the results pointed by the minors, social anxiety was detected in 57,9% of the subjects; separation anxiety in 63,1%; panic disorder in 73,7%; generalized anxiety disorder in 36,8% and depression in 47,7%. These results did not match the ones pointed by the caregivers, which probably suggests the lack of attention paid to the children. Furthermore, it was observed that a majority of the minors in this research did have history of childhood adversities before entering the institutes, which suggests a connection between abuse, institutionalization and psychic suffering.

Keywords: depression, anxiety, children, adolescents, institutionalized.

1 INTRODUÇÃO

Crianças e adolescentes são reconhecidos legalmente como sujeitos de direitos, pois encontram-se em condição peculiar de desenvolvimento, já que muitas das situações vividas serão refletidas em sua saúde física e emocional (PAVANI *et al.*, 2020; TOURIGNY *et al.*, 2008). Por conta disso, adversidades durante a infância, a exemplo do histórico de institucionalização e/ou de violência – seja ela física, psicológica ou sexual –, podem levar ao sofrimento psíquico desses jovens (TRACY, 2019). Assim, quadros de ansiedade e depressão são bastante comuns nesses indivíduos, determinados não somente por fatores ambientais e psicológicos, mas também neurobiológicos (PARK *et al.*, 2019; CIVIDANES *et al.*, 2014).

Sabe-se que a institucionalização dos menores acontece quando seus pais não possuem condições de criá-los (MORANTZ *et al.*, 2013). Isso geralmente ocorre por motivos de doença física ou mental, pobreza, abandono, morte dos pais ou históricos de negligência, violência e abuso de álcool e outras drogas por parte dos cuidadores (CÔTE *et al.*, 2018; MORANTZ *et al.*, 2013). Por conta disso, é elevada a prevalência de transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes em instituições (GREGER *et al.*, 2016).

A depressão em jovens se caracteriza por humor irritado, baixa capacidade de concentração, hiperatividade, ansiedade e, até mesmo, cefaleia e dores epigástricas, acometendo, aproximadamente, de 3 a 5% dos menores (BHATIA, 2007). É comum, ainda, que sua prevalência aumente após a puberdade, visto que, durante essa fase, há uma necessidade por parte do indivíduo de encaixe na sociedade, além de questões hormonais e de pressões escolares e familiares (WEERSING *et al.*, 2017; MENDELSON, TANDON, 2016). Por conta disso, há de se destacar o risco de suicídio nessa população, pois, segundo Bhatia (2007), 20% dos adolescentes planejam suicídio, enquanto que 8% o efetuam, sendo a depressão e o abuso sexual fatores de risco para tais acontecimentos (CARBALLO *et al.*, 2020; SILVA, BARROS, 2021).

Já os transtornos ansiosos encontram-se entre os mais frequentes na psiquiatria (KALIN, 2020). Diferentemente da ansiedade comum, inerente a todos os seres-humanos e originada em situações de estresse ou de medos fundamentados, a ansiedade patológica se caracteriza pela criação de um monstro irreal na mente de quem a possui (CRASKE, 2016). No espectro da ansiedade, existem algumas subdivisões segundo o DSM-V, dentre as quais quatro foram abordadas neste estudo: ansiedade social, transtorno de pânico, ansiedade de separação e transtorno de ansiedade generalizada (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Em se tratando da ansiedade na infância, o transtorno mais comum nos escolares é a ansiedade de separação, com prevalência de 1,09% a 4,1% em crianças de 5 a 11 anos (VAUGHAN *et al.*, 2017). Já em adolescentes, com idades entre 15 e 19 anos, o transtorno de pânico é o mais prevalente e acomete aproximadamente 1% dessa população em todo o mundo (BAKER, WAITE, 2020).

Somado a isso, percebeu-se que jovens com histórico de maus-tratos apresentam pior desempenho na escola, com bastantes notas baixas nos boletins e altos índices de faltas, reprovações e transferências entre escolas (ROMANO, 2015). Ademais, é alta a taxa de crianças que já foram violentadas e realizam algum tipo de trabalho, como serviços de babá, trabalhos rurais e, até mesmo, mendicância nas ruas, fato que interfere

ainda mais em seu desempenho acadêmico (KHATAB et al., 2019). Por fim, sabe-se também que a convivência escolar pode contribuir para o diagnóstico precoce de transtornos psiquiátricos em jovens que os possuem. Isso se dá porque os profissionais da educação podem perceber os sintomas demonstrados e, assim, facilitar o encaminhamento precoce desses indivíduos a profissionais habilitados para tratá-los (SOUZA, RODRIGUES, 2020). Assim, percebe-se que a evasão escolar também pode ser prejudicial para a saúde mental dessa população

Em se tratando dos fatores protetores para a saúde mental de crianças e adolescentes, destacam-se confiança familiar, pais presentes e apoio social (WLODARCZYK et al., 2017). Entretanto, em um contexto de institucionalização, é necessário que se entenda que, diante de todos esses fatores apresentados, os jovens em abrigos também necessitam de carinho e atenção na mesma proporção que outros de sua faixa etária (MARZOL; BONAFÉ; YUNES, 2012). Por conta disso, é importante que haja uma relação de afeto entre o cuidador e os infantes sob cuidado, a fim de que esses se sintam amados e protegidos (MCCALL, 2013).

Devido à alta prevalência de jovens institucionalizados com histórico de violência, mendicância e abandono pelos pais e responsáveis, além de sua relação com o desenvolvimento de transtornos mentais, este estudo busca analisar a prevalência de transtornos ansiosos e depressivos em crianças e adolescentes abrigados na cidade de Aracaju. Além disso, busca-se também relacionar esse sofrimento psíquico às repercussões escolares e às possíveis adversidades sofridas na infância.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAIS

- Analisar a prevalência de transtornos ansiosos e depressivos em crianças e adolescentes institucionalizados na cidade de Aracaju.

2.2 ESPECÍFICOS

- Relacionar esses transtornos às adversidades ocorridas durante a infância da população estudada.
- Conhecer o impacto causado por esses transtornos no desempenho escolar dessas crianças e adolescentes.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo de campo exploratório, transversal, descritivo e com abordagem analítica qualiquantitativa. O universo são as crianças e adolescentes das quatro Casas Lares de Aracaju e suas respectivas cuidadoras. Na casa A houve apenas um participante e uma cuidadora; na casa B, houve oito participantes e uma cuidadora; na C, seis participantes e uma cuidadora; por fim, na casa D, houve quatro participantes e uma cuidadora, constando um total de 19 jovens com idades de sete a 16 anos e quatro cuidadoras.

A pesquisa foi realizada por meio de dois questionários, os quais foram devidamente aplicados por uma psicóloga: o Escala para Transtornos Relacionados à Ansiedade infantil (SCARED), validado por Barbosa (2002) e adaptado para a linguagem da população estudada, e o Questionário de Depressão Infantil (CDI) de Kovaks (1983), adaptação do Inventário de Depressão de Beck - BDI, que foram respondidos pelos jovens e por suas cuidadoras, as quais, por sua vez, responderam sobre os menores. O primeiro é composto por duas versões, uma para crianças e outra para pais, tendo esta última versão sido aplicada às cuidadoras. Ambos contêm 38 itens, baseados nas diretrizes da American Psychiatric Association, que podem indicar a presença de transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de pânico, ansiedade de separação, ansiedade social e evasão escolar. O segundo, por sua vez, é formado por 20 perguntas referentes à saúde mental dos menores e possui três opções de respostas relacionadas à frequência com que o fato correspondente ocorre, valendo de zero a dois pontos. Dessa forma, pontuações maiores ou iguais a 17 indicam depressão no jovem avaliado.

Assim, foi contabilizada a pontuação total de cada questionário e analisada a presença ou ausência de depressão, transtornos ansiosos e risco de evasão escolar nas crianças e adolescentes asilados sob as perspectivas de ambos os grupos questionados. Além disso, foi feita uma roda de conversa, revestida de todos os requisitos necessários para uma entrevista em profundidade, com 7 desses jovens, dos 12 aos 16 anos, a partir da qual foram extraídos alguns núcleos de sentido (BARDIN, 2006).

Inicialmente, fez-se uma abordagem musical, com instrumentos e canto, a fim de possibilitar uma aproximação entre o grupo. Logo após, os adolescentes foram questionados, mediante um roteiro com categorias pré-estabelecidas, quanto a ideais de felicidade e acolhimento, medos, sonhos, reinserção familiar, casa lar, adoção de irmãos, estudos, emoções sobre o passado, álcool e outras drogas. A entrevista em profundidade foi gravada em áudio e transcrita posteriormente. Após essa conversa, encerramos o

momento, distribuimos brindes como agradecimento e os levamos para um lanche em uma rede de hambúrgueres.

O material coletado foi organizado e analisado por meio do programa Excel. Os dados encontrados foram representados por média \pm desvio padrão e frequências absolutas (N) e porcentagens (%). A entrevista com as crianças e os adolescentes foi autorizada pela juíza do Juizado da Infância e da Juventude 16ª Vara Cível Comarca de Aracaju do TJSE. O estudo atendeu a todos os critérios éticos da Resolução 466/12, foi assinado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e um Termo de Assentimento (TA) pelas cuidadoras e criança e adolescentes, respectivamente, e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe sob o Parecer de n. 2.771.741.

4 RESULTADOS

Para efeito desta pesquisa, os participantes foram nomeados através de cores, a fim de que fosse possível averiguar se há concordância entre os relatos dos jovens e os das cuidadoras. Além disso, essa nomeação também foi importante para identificar as falas dos adolescentes na roda de conversa.

Diante de uma amostra de 19 crianças e adolescentes, dos 7 aos 16 anos, e quatro cuidadoras nas Casas Lares da cidade de Aracaju, foi possível observar uma considerável prevalência de transtornos ansiosos e depressivos nos menores. Assim, constatou-se que, segundo os resultados dos questionários respondidos pelos próprios jovens, 57,9% apresentam ansiedade social; 63,1% possuem ansiedade de separação; 73,7% apresentam transtorno do pânico; 36,8% possuem transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e 47,4% apresentam depressão. Já em relação aos questionários respondidos pelas cuidadoras sobre os menores, detectou-se ansiedade social em 47,7% dos participantes; ansiedade de separação em 78,9%; transtorno do pânico em 73,7%, TAG em 63,1% e depressão em 36,8%. Nas tabelas 01 e 02, é possível observar as idades, o sexo e os transtornos psiquiátricos correspondentes a cada participante, além de comparar esses dados aos apontados pelas cuidadoras.

Tabela 1: Características das crianças institucionalizadas nas Casas Lares A, B, C e D. Aracaju-SE, agosto, 2018.

Variáveis	N	%
Sexo (n=19)		
Masculino	8	42,1
Feminino	11	57,9
Faixa Etária (anos)(n=19)		
07-10	10	52,6
11-16	9	47,4
TAG (n=19)		
Percepção da criança	7	36,8
Percepção da cuidadora	12	63,1
Transtorno de Pânico (n=19)		
Percepção da criança	14	73,7
Percepção da cuidadora	14	73,7
Ansiedade Social (n=19)		
Percepção da criança	11	57,9
Percepção da cuidadora	9	47,7
Ansiedade de Separação (n=19)		
Percepção da criança	12	63,1
Percepção da cuidadora	15	78,9
Depressão (n=19)		
Percepção da criança	9	47,4
Percepção da cuidadora	7	36,8

Fonte: Dados colhidos entre as crianças, adolescentes e cuidadoras participantes desta pesquisa.

Tabela 2: Jovens do estudo nomeados por cor e seus respectivos transtornos psiquiátricos apontados pelos questionários aplicados. Aracaju-SE, agosto, 2018.

Jovens (n=19)	Sexo	Idade (anos)	Transtornos Psiquiátricos (visão do jovem)	Transtornos Psiquiátricos (visão do cuidador)
Azul	Feminino	12	DP	AS, DP
Vermelho	Masculino	7	TP, AS	TAG, TP, AS, ASP
Amarelo	Feminino	8	TAG, TP, ASP, DP	TAG, TP, ASP, DP
Roxo	Feminino	10	TAG, TP, AS, ASP, DP	TAG, TP, ASP
Verde	Feminino	12	-	TAG, TP, ASP
Rosa	Feminino	13	AS	TAG, TP, ASP
Bronze	Masculino	10	TAG, ASP, DP	TAG, TP, AS, ASP
Turquesa	Feminino	8	TP, ASP	TAG, TP, AS, ASP, DP
Magenta	Feminino	7	TP, ASP, DP	TAG, TP, ASP, DP
Goiaba	Masculino	13	AS, DP	TAG, TP, AS, ASP, DP
Branco	Masculino	12	TP, AS, ASP	TAG, TP, AS, ASP
Bege	Masculino	10	TAG, TP, AS, ASP	TAG, TP, AS, ASP, DP
Dourado	Feminino	9	TAG, TP, AS, ASP	TP, AS, ASP
Salmão	Masculino	7	TP, AS, ASP	TP, ASP
Bordô	Masculino	16	TAG, TP, DP	TAG, TP, AS, ASP, DP
Prata	Masculino	10	ASP	ASP
Coral	Feminino	13	TAG, TP, AS, ASP, DP	-
Âmbar	Feminino	16	TP, AS, ASP, DP	-
Creme	Feminino	15	TP, AS	-

Legenda: DP = Depressão; TP = Transtorno de Pânico; AS = Ansiedade Social; ASP = Ansiedade de Separação; TAG = Transtorno de Ansiedade Generalizada.

Dentre os participantes, 31,6% foram abusados sexualmente, sendo 66,7% do sexo feminino e 50% menores que 13 anos. Além disso, 47,4% possuíam pais que faziam abuso de álcool e outras drogas; 21,1% relataram já ter passado por situação de mendicância; 42,1% foram separados de seus irmãos e 100% relataram já ter sofrido algum tipo de

negligência. Por fim, 36,8% desses jovens foram adotados e “devolvidos”, sendo 66,7% do sexo masculino e 83,3% menores que 13 anos. A tabela 03 evidencia a relação entre o histórico de adversidades e a prevalência dos transtornos psiquiátricos nos participantes deste estudo.

Tabela 3: Histórico de adversidades na juventude relacionado à prevalência de transtornos psiquiátricos nos participantes. Aracaju-SE, agosto, 2018.

	Abusados sexualmente	Pais, álcool e outras drogas	Mendicância	Adotados e “devolvidos”	Separados dos irmãos
TAG	83,30%	44,50%	25%	28,60%	37,50%
Transtorno de pânico	83,30%	66,70%	75%	75%	50%
Ansiedade Social	83,30%	66,70%	25%	85,70%	50%
Ansiedade de Separação	66,70%	44,50%	100%	85,70%	25%
Depressão	33,30%	55,60%	50%	14,30%	62,50%
Evasão Escolar	33,30%	55,60%	25%	26,80%	50%

Fonte: Dados colhidos entre as crianças e os adolescentes participantes desta pesquisa.

Em se tratando das consequências acadêmicas, segundo as respostas das crianças e dos adolescentes, houve um índice de evasão escolar de 42,1%. Já segundo as cuidadoras, esse índice foi de 47,3%. Assim, é possível observar a relação entre a evasão escolar e a prevalência de sofrimento psíquico nos menores na tabela 04. Além disso, 42,1% desses jovens encontram-se atrasados na escola, visto que suas idades não são compatíveis com o ano escolar correspondente, enquanto que 21% estão inseridos no estudo profissionalizante, como mostra a tabela 04.

Tabela 04: Relação entre o status escolar e a idade dos participantes. Aracaju-SE, agosto, 2018.

Idade (anos)	Ensino Infantil	Ensino Fundamental Menor	Ensino Fundamental Maior	Ensino Médio	Ensino Profissionalizante
< 5	0	0	0	0	0
5-10	1	5	0	0	0
11-15	0	6	4	0	1
> 15	-	-	1	2	3

Fonte: Dados colhidos entre as crianças e os adolescentes participantes desta pesquisa.

Em adição à coleta de dados, também foi realizada uma roda de conversa com seis dos adolescentes que responderam aos questionários, além da participação de Violeta, que não estava presente no dia da coleta de dados. Todos possuíam entre 12 e 16 anos. Dentre os participantes, encontravam-se Azul, Âmbar, Verde, Goiaba, Creme, Violeta e Rosa. Inicialmente, houve um momento de descontração com música e brincadeiras.

Posteriormente, foram abordadas, na entrevista em profundidade, categorias como ideais de felicidade e acolhimento, sonhos, medos, estudos, álcool e outras drogas, reinserção familiar, adoção de irmãos, casa-lar e emoções sobre o passado, da qual coletamos os principais núcleos de sentido de cada categoria, apontados na tabela 05.

Tabela 05 – Núcleos de sentido retirados da roda de conversa a partir da discussão de categorias pré determinadas. Aracaju-SE, agosto, 2018.

Categorias	Núcleos de sentido
Adoção de irmãos	Afeto; alegria e tristeza; luto pela separação; sentimento de abandono; sentimento de predileção.
Álcool e outras drogas	Experimentou e não gostou; nunca experimentou.
Casa-Lar	Comida; cuidado; segurança; carência de vestes e acessórios estéticos.
Estudos	Desorganização escolar; transgressão; uso de drogas.
Ideal de acolhimento	Ter quem lhes escute; ter uma casa; ter uma família.
Ideal de felicidade e sonhos	Ser bailarina; ser bem sucedido; ser cabeleleira; ser goleiro; ser independente; ser professora de português; ter filhos; ter uma casa; ter uma família.
Medos	Adoção; autodependência; desemprego; desproteção; pessoas externas; sair do abrigo.
Emoções sobre o passado	Não guarda raiva; prefere não lembrar.
Reinserção familiar	Idealização e desidealização dos familiares.

Fonte: Dados colhidos entre as crianças e os adolescentes participantes desta pesquisa.

5 DISCUSSÃO

A literatura revelou que sintomas ansiosos e depressivos em crianças e adolescentes – mesmo que não sejam suficientes para fechar um diagnóstico – são bons preditores do desenvolvimento futuro desses transtornos, principalmente se forem relatados pelo próprio jovem (MARTINSEN *et al.*, 2016). Ademais, sabe-se que aqueles que possuem uma maior consciência emocional são capazes de lidar melhor com o transtorno, além de tratá-lo mais facilmente (KRANZLER *et al.*, 2016). Neste estudo com crianças e adolescentes institucionalizados, percebeu-se que nem todos obtiveram resultados compatíveis com os apontados por suas cuidadoras no que tange à avaliação de sua saúde mental.

Dentre os dados coletados nessa população, alguns transtornos foram mais apontados pelos próprios jovens que por suas cuidadoras. Em se tratando da depressão (DP), 47,4% dos menores obtiveram esse resultado nos questionários, em contraste com os 31,6% relatados pelas cuidadoras. Já em relação à ansiedade social (AS), 57,9% das crianças e dos adolescentes informaram possuí-la, diferentemente dos 47,3% relatados por suas cuidadoras. Entretanto, os casos de ansiedade generalizada (TAG) e de ansiedade de separação (ASP) foram melhor percebidos pelas cuidadoras do que pelos menores,

enquanto que o transtorno de pânico (TP) foi o único equivalente, com prevalência de 73,7% em ambos os relatos.

Além disso, nota-se que, mesmo com as prevalências equivalentes ou similares no que tange à perturbação da saúde mental dos menores, nem sempre os dados indicados pelas cuidadoras eram referentes ao jovem que afirmou possuir o transtorno. Exemplo disso é Âmbar, que possui TP, AS, ASP e DP, apesar de sua cuidadora não ter apontado nenhum transtorno. Enquanto isso, Verde, que relatou a ausência de sofrimento psíquico, foi indicada como portadora de TAG, TP e ASP por sua cuidadora. Nos casos em que os transtornos referidos pela cuidadora não foram igualmente apontados pelo indivíduo em questão, existe a possibilidade de que haja uma falha na autopercepção desses jovens quanto aos seus sintomas. Contudo, nos casos em que os próprios infantes possuíam ciência de seu sofrimento psíquico, apesar de suas cuidadoras não o terem apontado, há de se perceber a falta de atenção por parte dessas.

Nos séculos passados, não havia o costume de se estabelecer relações afetivas entre as crianças e seus cuidadores e, atualmente, algumas instituições ainda adotam esse modelo antigo e impessoal (MARZOL; BONAFÉ; YUNES, 2012). Em adição a isso, são altas as taxas de negligência sofridas por jovens institucionalizados, o que pode gerar menores ansiosos, deprimidos, isolados socialmente, hiperativos e com redução da capacidade de atenção (BOS *et al.*, 2011). Nesse contexto, há de se questionar a atenção oferecida pelos cuidadores para com aqueles que estão sob seus cuidados

Há, ainda, fatores gatilhos que impulsionam o adoecimento de crianças e adolescentes em instituições, tendo papel importante neste quesito as adversidades vividas por eles anteriormente ao ingresso nesses locais (MACEDO *et al.*, 2019). A violência, seja ela física, psicológica, sexual ou até mesmo atos de negligência, sofrida por essa população causa severas repercussões em sua saúde, acarretando o desenvolvimento de problemas emocionais, sociais, psiquiátricos e ligados à saúde física (PAVANI *et al.*, 2020).

Esse fato pode ser reforçado pela prevalência de transtornos psiquiátricos em 80% dos adolescentes institucionalizados que passaram por algum tipo de violência, comparada à de 64% nos de mesmas instituições que nunca foram violentados (GREGER *et al.*, 2016). No presente estudo, os resultados não foram diferentes, visto que a maioria das crianças e dos adolescentes que possuíam algum transtorno psiquiátrico também sofreram atos de violência e negligência, além da existência de históricos de mendicância e de pais alcoólatras.

No Canadá, foram realizadas investigações acerca desses fatores em jovens institucionalizados e os resultados foram preocupantes: 34% sofreram negligência; 20% sofreram abusos físicos; 9% passaram por abuso emocional e 3% relataram ter sofrido abuso sexual (ROMANO *et al.*, 2015). Já em um estudo realizado no condado de Uasin Gishu, Quênia, com jovens institucionalizados, aproximadamente 66% desses sofreram maus-tratos antes de ingressar na instituição. Desses, 26% sofreram algum tipo de negligência, incluindo a medicamentosa; 8% sofreram algum tipo de violência física; 27% sofreram violência psicológica – como ameaças e humilhação – e 2% sofreram violência sexual (MORANTZ *et al.*, 2013). Entre as crianças e os adolescentes participantes desta pesquisa, os resultados foram ainda piores, visto que 100% dos jovens sofreram algum tipo de negligência e 31,6% sofreram abuso sexual.

Em se tratando especificamente da violência sexual, 31,6% dos jovens de 8 a 16 anos participantes desta investigação sofreram esse tipo de abuso, sendo 66,7% do sexo feminino. Sabe-se que, no mundo, aproximadamente 120 milhões de jovens com menos de 20 anos já foram sexualmente violentados (SENA; SILVA; FALBO, 2018). Na Suíça, aproximadamente 22% das meninas entre 15 e 17 anos e 8% dos meninos da mesma faixa etária relataram ter sofrido esse tipo de violência (SENA; SILVA; FALBO, 2018). Assim como na Suíça, no nordeste brasileiro – dados coletados nas cidades de Aracaju, São Luís e Maceió – as meninas também são as maiores vítimas, com 73% a 79% dos casos (BARBOSA *et al.*, 2013). Assim, percebe-se que os resultados em Aracaju foram similares aos obtidos na literatura mundial, inclusive no fato de o sexo feminino corresponder à maior parte das vítimas de abuso sexual.

Já em relação às crianças e adolescentes que possuem pais os quais faziam abuso de álcool e outras drogas, sabe-se que esses possuem maior risco para o desenvolvimento do alcoolismo no futuro, possivelmente por verem seus pais como modelo (MARINO *et al.*, 2018). Pesquisas apontam que, entre os jovens com menos de 20 anos na Dinamarca, 5,7% deles possuem pais alcoólatras, enquanto que, na Polônia, essa porcentagem sobe para 23% (WLODARCZYK *et al.*, 2017). Na presente pesquisa, 47,4% dos jovens institucionalizados possuíam pais com problemas relacionados a álcool e outras drogas, número mais que duas vezes maior que o da Polônia. Entretanto, com o grupo focal, notou-se que a maioria dos entrevistados não possuía interesse por essas substâncias, a exemplo de Azul, que disse: “Totalmente sem noção. Puxar fumaça, soltar fumaça”.

Quanto à história pessoal de mendicância dos menores, essa é considerada um problema de saúde pública pois, segundo a literatura, muitas crianças envolvidas com

trabalho infantil já sofreram algum tipo de violência, principalmente psicológica e física (KHATAB *et al.*, 2019). De acordo com Khatab *et al.* (2019), entre as crianças de 5 a 14 anos envolvidas com trabalho infantil no Egito, 30,4% dessas estão inseridas em áreas de serviços urbanos, tais como serviço doméstico, manutenção de carros e trabalho nas ruas. Já entre os jovens institucionalizados em Aracaju, 21,1% desses já se envolveram em trabalhos nas ruas, com idades variando entre 7 e 14 anos. Contudo, mesmo com números menores quando comparados aos do Egito, essas crianças ainda assim sofreram elevados índices de violência, de acordo com os dados já apresentados.

Além do histórico de violência, percebe-se também a grande influência que a qualidade de vida impõe sobre o bem-estar físico e emocional dessas crianças, principalmente quando se trata das relações com familiares e amigos (GREGER *et al.*, 2016). Nesta pesquisa, 36,8% dos jovens foram adotados e posteriormente “devolvidos” e, desses, 100% possuíam transtorno de pânico, 85,7% sofriam de ansiedade social e 85,7% eram portadores de ansiedade de separação. Assim, nota-se uma alta prevalência de transtornos diretamente ligados às relações sociais em crianças e adolescentes institucionalizados que possuem a qualidade de vida afetada por complicações familiares (NAKATOMI *et al.*, 2018).

Também foi encontrada entre os jovens das Casas Lares de Aracaju uma taxa de 42,1% de separação de irmãos por motivo de adoção de alguns deles, enquanto outros permaneceram nas instituições. Sabe-se que a presença de irmãos é de extrema importância para o desenvolvimento social e emocional das crianças, pois, através de experiências e conexões emocionais, elas se moldam (FARR, FLOOD, GROTEVANT, 2016). Desse modo, pode-se entender o porquê de, dentre os menores participantes desta investigação que foram separados de seus irmãos, 62,5% apresentarem quadro de depressão e 50% possuírem ansiedade social e transtorno de pânico. Esses resultados foram congruentes com o relato de Verde no grupo focal ao ser perguntada sobre adoção de irmãos: “Eu estou feliz porque eles vão ter uma família. A gente vê quando eles vão pegar e vão levar. Às vezes dá alegria e às vezes dá tristeza.”

Em se tratando das questões acadêmicas, a literatura afirma que, entre as crianças e adolescentes que sofreram maus-tratos, aproximadamente 13% não terminaram os estudos na escola (FRY *et al.*, 2017). Esses dados não são compatíveis com os encontrados neste estudo, visto que, dentre os jovens participantes que foram abusados sexualmente, o índice de evasão escolar foi de 33,3%, enquanto que os que possuíam pais envolvidos com álcool e outras drogas tiveram índice de evasão de 55,6%.

Diante de tantas adversidades, é plausível que se questione quanto aos benefícios da institucionalização para crianças e adolescentes nos abrigos. Sabe-se que boa parte das instituições que abrigam esses jovens são carentes no quesito estímulo ao desenvolvimento psicológico de seus abrigados (BOS *et al.*, 2011). Acredita-se que crianças e adolescentes que permanecem por mais tempo nas instituições apresentam maiores índices de transtornos neuropsiquiátricos do que aquelas que passam menos tempo (MCCALL, 2013). Isso se dá, provavelmente, pela baixa infraestrutura desses lugares, além do déficit de afeto e excesso de estresse proporcionados por eles (MCCALL, 2013).

Entretanto, a literatura afirma que crianças e adolescentes em situações de risco estão mais suscetíveis à violência no ambiente familiar do que nas instituições (BRAITSTEIN *et al.*, 2015). Esse fato pode ser reforçado pelas altas taxas de abuso infantil sofridas pelos jovens antes de ingressar nas instituições (MACEDO *et al.*, 2019; MORANTZ *et al.*, 2013). Durante o grupo focal, quando questionada sobre reinserção familiar, Violeta respondeu: “Foi péssimo... Porque eu pensei que a minha tia ia ser aquela “estrela”, mas não foi! Que tinha mudado, mas não mudou. É a mesma pessoa de antes”.

Portanto, diferentemente do que pregou Charles Dickens em seu romance *Oliver Twist* (DICKENS, 2003), talvez o ambiente institucional seja, muitas vezes, melhor para os menores do que seus lares anteriores, ou até mesmo do que o lar de uma família adotiva (BRAITSTEIN *et al.*, 2015). Isso foi reforçado no grupo focal por meio do relato de Creme, que, ao ser questionada sobre seus medos, afirmou: “Bom, eu tenho medo de sair do abrigo e não ter, assim, o sustento que eu tenho no dia de hoje, tipo: uma família, uma pessoa no meu lado dizendo faça isso, faça aquilo e já me acostumei com isso”.

Através dessa fala, nota-se também a necessidade do estímulo ao desenvolvimento de autonomia nos jovens, visto que esses não estão devidamente preparados para a responsabilidade que vem acompanhada da independência, fato que poderia reduzir seus índices de depressão e ansiedade (KIANG, BHATTACHARJEE, 2019). Desse modo, a fim de se reduzir os danos à saúde mental dessas crianças, é preciso que, no ambiente institucional, haja o estabelecimento de laços afetivos entre cuidadores e indivíduos sob seus cuidados, além do estímulo ao seu desenvolvimento social e cognitivo (MCCALL, 2013).

Em determinada pesquisa realizada com crianças abrigadas, essas foram questionadas sobre seus cuidadores favoritos. Assim, percebeu-se que os mais citados foram aqueles que conversavam com elas – pois assim sentiam que possuíam apoio – e

os que compartilhavam brincadeiras, porque dessa forma estabelecia-se uma reciprocidade afetiva (MARZOL, BONAFÉ, YUNES, 2012). O mesmo foi relatado pelos adolescentes do grupo focal, visto que, diante da pergunta sobre ideal de acolhimento, Rosa respondeu: “Ter alguém que te escute”. Contudo, neste estudo, os dados divergentes obtidos entre as respostas das cuidadoras e as dos menores institucionalizados sobre a saúde mental desses últimos mostram que, nesses locais, talvez haja falhas na reciprocidade afetiva devido a uma possível falta de atenção das cuidadoras.

Dentre as limitações desta investigação, inclui-se a reduzida amostra participante, já que as Casas Lares de Aracaju possuem números limitados de crianças e adolescentes. Além disso, apenas seis dos 19 integrantes que responderam aos questionários puderam participar do grupo focal. Isso ocorreu pois alguns encontravam-se em processo de adoção e estavam em companhia dos postulantes a pais, portanto, não foi possível colher suas opiniões quanto aos assuntos abordados. Assim, é necessário que se realizem mais pesquisas sobre este tema, a fim de se compreender melhor a saúde mental dos menores institucionalizados.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo, pôde-se perceber a elevada prevalência de transtornos ansiosos (89,5%) e depressivos (47,4%) em crianças e adolescentes institucionalizados na cidade de Aracaju. Além disso, observou-se também a alta relação entre o sofrimento psíquico e o histórico de adversidades na infância, como violência – física, sexual e psicológica –, pais que abusam de álcool e outras drogas, mendicância, separação de irmãos e adotados e “devolvidos”. Assim, constatou-se que existe uma forte correlação entre maus-tratos, abandono parental e prejuízo à saúde mental dos menores nas instituições.

Ademais, todos esses fatores, juntos, convergem em sérias repercussões escolares para esses jovens. Foi demonstrado que aqueles que sofreram adversidades prévias ao ingresso nas Casas Lares encontravam-se em atraso segundo o calendário escolar. Conclui-se, portanto, que esses ambientes necessitam ser repletos de afeto e atenção, a fim de que se proteja a saúde física e mental dessa população, o que acarretará, consequentemente, em melhores desempenhos escolares.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-V. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**: 5. Ed. Porto Alegre: ARTMED, 2014.

BAKER, H.J.; WAITE, P. The identification and psychological treatment of panic disorder in adolescents: a survey of camhs clinicians. **Child And Adolescent Mental Health**, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 135-142, 23 fev. 2020.

BARBOSA, G.A.; BARBOSA, A.A.G., GOUVEIA, V.V. Transtorno de ansiedade na infância e adolescência: um estudo de prevalência e validação de um instrumento (SCARED) de triagem. **Rev, Neuropsiq. da Inf. e Adol**, v. 10, n. 1, p. 34-47, 2002.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**: 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2006.

BHATIA, S.K., BHATIA, S.C. Childhood and adolescent depression. **Am Fam Physician**, v. 75, n. 1, p. 73-80, 2007.

BOS, K. *et al.* Psychiatric Outcomes in Young Children with a History of Institutionalization. **Harv Rev Psychiatry**. Boston, v. 19, n. 1, jan. 2011.

BRAITSTEIN, P. Institutional Care of Children in Low- and Middle-Income Settings: Challenging the Conventional Wisdom of Oliver Twist. **Glob Health Sci Pract**. v. 3, n. 3, p. 330-332, 2015.

CARBALLO, J.J. *et al.* Psychosocial risk factors for suicidality in children and adolescents. **European Child & Adolescent Psychiatry**, [S.L.], v. 29, n. 6, p. 759-776, 25 jan. 2020.

CIVIDANES, G. C. *et al.* Lack of association between the 5-HTTLPR and positive screening for mental disorders among children exposed to urban violence and maltreatment. **Rev. Bras. Psiquiatr**. v.36, no.4, São Paulo Oct./Dec. 2014.

CÔTÉ, S.M. *et al.* Out-of-home placement in early childhood and psychiatric diagnoses and criminal convictions in young adulthood: a population-based propensity score-matched study. **Lancet Child Adolesc Health**. v. 2, n. 9, p. 647-653, 2018.

CRASKE, M.G.; STEIN, M.B. Anxiety. **Lancet**. v. 388, n. 10063, p. 3048-3059, 2016.

DICKENS, C. **Oliver Twist**: 1. ed. Londres: Penguin Classics, 2003.

FARR, R.H.; FLOOD, M.E., GROTEVANT, H.D. The role of siblings in adoption outcomes and experiences from adolescence to emerging adulthood. **J Fam Psychol**. v. 30, n. 3, p. 386-396, 2016.

FRY, D. *et al.* The relationships between violence in childhood and educational outcomes: A global systematic review and meta-analysis. **Child Abuse Negl**. v. 75, p. 6-28, 2018.

GREGER, H. *et al.* Child maltreatment and quality of life: a study of adolescents in residential care. **Health Qual Life Outcomes**. v. 14, 2016.

KALIN, N.H. Novel Insights Into Pathological Anxiety and Anxiety-Related Disorders. **American Journal Of Psychiatry**. [S.L.], v. 177, n. 3, p. 187-189, 1 mar. 2020.

KHATAB, K. *et al.* Prevalence and risk factors for child labour and violence against children in Egypt using Bayesian geospatial modelling with multiple imputation. **PLoS One**. v. 14, n. 5, 2019.

KIANG, L.; BHATTACHARJEE, K. Developmental Change and Correlates of Autonomy in Asian American Adolescents. **J Youth Adolesc**. v. 48, n. 2, p. 410-421, 2019.

KOVÁCS, M. The Children`s Depression Inventory: A self-rated depression scale for school – aged youngsters. Pittsburg, PA: University of Pittsburgh, School of Medicine, 1983.

KRANZLER, A. *et al.* Emotional Awareness: A Transdiagnostic Predictor of Depression and Anxiety for Children and Adolescents. **J Clin Child Adolesc Psychol**. v. 45, n. 3, p. 262-269, 2016.

LAPORTE, P. *et al.* Specific and social fears in children and adolescents: separating normative fears from problem indicators and phobias. **Rev. Bras. Psiquiatr**. São Paulo, v. 39, n. 2, 2017.

LEICHSENDRING, F.; LEWEKE, F. Social Anxiety Disorder. **New England Journal Of Medicine**. [S.L.], v. 376, n. 23, p. 2255-2264, 8 jun. 2017.

LI, M.; REN, Y.; SUN, H. Social Anxiety Status of Left-Behind Children in Rural Areas of Hunan Province and its Relationship with Loneliness. **Child Psychiatry Hum Dev**. v.51, n.6, p.1016-1024, dez. 2020.

MACEDO, D.M. *et al.* Revisão sistemática de estudos sobre registros de violência contra crianças e adolescentes no Brasil [Systematic review of studies on reports of violence against children and adolescents in Brazil]. **Cien Saude Colet**. v. 24, n. 2, p. 487-496, 2019.

MARINO, C. *et al.* Parents' drinking motives and problem drinking predict their children's drinking motives, alcohol use and substance misuse. **Addict Behav**. v. 84, p. 40-44, 2018.

MARTINSEN, K. *et al.* Self-reported quality of life and self-esteem in sad and anxious school children. **BMC Psychology**. v. 45, n. 4, 2016.

MARZOL, R.M.; BONAFÉ, L., YUNES, M.A.M. As perspectivas de crianças e adolescentes em situação de acolhimento sobre os cuidadores protetores. **PSICO**. Porto Alegre, v. 43, n. 3, p. 317-324, jul./set. 2012.

MCCALL, R.B. The consequences of early institutionalization: Can institutions be improved? Should they? **Child and Adolesc Mental Health**. v.18, n. 4, p. 193–201, 2014.

MENDELSON, T., TANDON, S.D. Prevention of Depression in Childhood and Adolescence. **Child Adolesc Psychiatr Clin N Am**. v. 25, n. 2, p. 201-218, 2016.

MORANTZ, G. *et al.* Maltreatment experiences and associated factors prior to admission to residential care: a sample of institutionalized children and youth in western Kenya. **Child Abuse Negl**. v. 37, n. 10, p. 778-787, 2013.

NAKATOMI, T. *et al.* Children and adolescents in institutional care versus traditional families: a quality of life comparison in Japan. **Health Qual Life Outcomes**. v. 16, 2018.

PARK, C. *et al.* Stress, epigenetics and depression: A systematic review. **Neurosci Biobehav Rev.** v. 102, p. 139-152, 2019.

PAVANI, F.M. *et al.* Violência infantil e sua interface no trabalho na atenção psicossocial infantojuvenil: percepções de profissionais da saúde. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental.** Florianópolis, v. 12, n. 31, p. 40-59, 2020.

ROMANO, E. *et al.* Childhood maltreatment and educational outcomes. **Rev. Trauma Violence Abuse.** Ottawa, v. 16, p. 418–37, 2015.

SANTOS, L. *et al.* Prevalence of behavior problems and associated factors in preschool children from the city of Salvador, state of Bahia, Brazil. **Rev. Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v. 38, n. 1, jan/mar. 2016.

SENA, C.A.; SILVA, M.A.D.; NETO, G.H.F. The incidence of sexual violence among children and adolescents in Recife, State of Pernambuco, Brazil, in 2012 and 2013. Incidência de violência sexual em crianças e adolescentes em Recife/Pernambuco no biênio 2012- 2013. **Cien Saude Colet.** v. 23, n. 5, p. 1591-1599, 2018.

SILVA, M.M.; SC; BARROS, L.S. A contribuição da escola para a promoção da saúde mental de adolescentes no combate a depressão e ao suicídio. **Braz. J. of Develop.** Curitiba, v.7, n.3, p.21078-21095, mar. 2021.

SOUZA, S.C.; RODRIGUES, T.M. Depressão infantil: considerações para professores da atenção básica. **Braz. J. of Develop.** Curitiba, v.6, n.6, p.34326-34338, jun. 2020.

TRACY, M. *et al.* Trajectories of childhood adversity and the risk of depression in young adulthood: Results from the Avon Longitudinal Study of Parents and Children. **Depress Anxiety.** v. 36, n. 7, p. 596-606, 2019.

TOURIGNY, M. *et al.* Prevalence and co-occurrence of violence against children in the Quebec population. **Aust N Z J Public Health.** v. 32, n. 4, p. 331-335, 2008.

WEERSING, V.R. *et al.* Evidence Base Update of Psychosocial Treatments for Child and Adolescent Depression. **J Clin Child Adolesc Psychol.** v. 46, n. 1, p. 11-43, 2017.

WLODARCZYK, O. *et al.* Protective mental health factors in children of parents with alcohol and drug use disorders: A systematic review. **PLoS One.** v. 12, n. 6, 2017.