



GRADUAÇÃO EM MEDICINA

ANA THERESA CALEFFI PEREIRA

**AS ALTERAÇÕES NO COMPORTAMENTO DO BRINCAR DE CRIANÇAS COM
SINTOMAS DE DEPRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Salvador – BA

2024

ANA THERESA CALEFFI PEREIRA

**AS ALTERAÇÕES NO COMPORTAMENTO DO BRINCAR DE CRIANÇAS COM
SINTOMAS DE DEPRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito parcial para aprovação no componente Metodologia da Pesquisa 3 (MP3).

Orientadora: Yasmin Cunha de Oliveira
Coorientadora: Mônica da Cunha Oliveira

Salvador - BA

2024

RESUMO

Introdução: A depressão infantil é um problema crescente na saúde mental, com complicações significativas para a qualidade de vida e o desenvolvimento infantil a longo prazo. Este trabalho tem como objetivo investigar, por meio de revisão de estudos, possíveis alterações no comportamento lúdico de crianças com sintomas depressivos, possibilitando intervenções mais eficazes e a identificação precoce da doença, minimizando assim seu impacto no desenvolvimento infantil. **Método:** Busca de estudos dos últimos vinte anos nas principais bases de dados científicas e fontes de levantamento de literatura como revistas acadêmicas, livros, capítulos de livros, e conhecimentos baseados na Literatura Cinzenta. **Resultados:** Ao final da análise dos resultados, oito artigos foram selecionados para este estudo. **Discussão e conclusão:** A investigação realizada revelou que existem evidências significativas que destacam a eficácia da brincadeira e da ludoterapia no tratamento da depressão em crianças. Contudo, poucos estudos exploram alterações no processo de brincar em crianças com sintomas depressivos. Esta lacuna na literatura é um achado relevante e aponta para uma área de investigação que merece atenção, uma vez que a identificação precoce da depressão em crianças é crucial para garantir intervenções eficazes e melhores resultados a longo prazo. Neste contexto, investigar como a depressão afeta o processo lúdico das crianças é de significativa importância e pode servir como um indicador valioso para uma intervenção precoce.

Palavras-chave: Depressão; brincadeira; criança.

ABSTRACT

Introduction: Childhood depression is a growing issue in mental health, with significant complications for long-term quality of life and child development. This work aims to investigate, through a review of studies, possible changes in the playful behavior of children with depressive symptoms, enabling more effective interventions and early identification of the disease, thus minimizing its impact on child development.

Method: Search for studies from the last twenty years in major scientific databases and literature survey sources such as academic journals, books, book chapters, and knowledge based on Grey Literature. **Results:** At the conclusion of the results analysis, eight articles were selected for this study.

Discussion and conclusion: The research carried out revealed that there is significant evidence that highlights the effectiveness of play and play therapy in treating depression in children. However, few studies explore changes in the playing process in children with depressive symptoms. This gap in the literature is a relevant finding and points to an area of investigation deserving attention, as early identification of depression in children is crucial for ensuring effective interventions and better long-term outcomes. In this context, investigating how depression affects the play process in children is of significant importance and can serve as a valuable indicator for early intervention.

Keywords: Depression; play; child.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS	8
2.2 Objetivos gerais	8
2.3 Objetivos específicos	8
3 REVISÃO DE LITERATURA	9
4 MÉTODO	12
4.1 Desenho de estudo	12
4.2 Identificação do tema e seleção da pergunta norteadora	12
4.3 Estratégia de busca	12
4.4 População alvo	13
4.5 Critérios de elegibilidade	13
4.6 Definição das informações extraídas dos estudos selecionados	13
4.7 Análise dos estudos selecionados	14
4.8 Interpretação dos resultados	15
4.9 Apresentação da revisão	15
5 RESULTADOS	17
5.1 Identificação e seleção dos estudos	17
5.2. Características gerais dos estudos	19
5.3 Dados relacionados a especificidades dos resultados dos estudos	24
5.4 Literatura complementar – <i>Grey Literature</i>	28
5.4 Categorização dos estudos selecionados	28
6 DISCUSSÃO	30
6.1 Depressão e brincadeira	30
6.2 Brincadeira como intervenção clínica	31
6.3 Brincadeira como observação do comportamento clínico	32
6.4 Limitações do estudo	34
7 CONCLUSÃO	36
REFERÊNCIAS	

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo principal investigar, a partir da análise de estudos, a alteração do brincar encontrada em crianças com sintomas depressivos.

A patologia depressão é decorrente de uma resposta neurobiológica excessiva à eventos estressores multifatoriais. Pessoas com a sintomatologia dessa doença apresentam um perfil de vulnerabilidade psicológica, o qual reflete em pensamentos de inadequação frente à realização de tarefas e atividades diárias. Tal sentimento está correlacionado a marcadores bioquímicos de circuitos cerebrais específicos, sobre os quais os eventos estressores atuam. Como consequência, essa interação ambiental e bioquímica pode levar a processos de atrofia dos neurônios do hipocampo¹.

A depressão se caracteriza por um transtorno de humor e sua epidemiologia tem ganhado maior repercussão no meio científico e despertado o interesse da população², visto que é uma doença em crescente ascensão, que tende a se tornar a patologia mais comum no mundo nos próximos 20 anos, comprometendo socialmente mais do que outros problemas de saúde³. Apesar da alta prevalência, a depressão ainda é uma doença com um sub diagnóstico clínico, decorrente de fatores relacionados tanto aos médicos que não possuem preparo para o reconhecimento dos sintomas, quanto aos próprios pacientes que possuem tabus em relação à patologia⁴.

A importância dos estudos sobre a temática está no fato da sintomatologia caracterizá-la como um transtorno incapacitante⁴ que compromete não só a saúde mental do indivíduo acometido, como também aspectos fisiológicos, sociais, comportamentais e econômicos⁵.

A relevância deste estudo reside na possibilidade de identificar possíveis alterações no comportamento do brincar associados a presença de sintomatologia depressiva em crianças, permitindo que pesquisas futuras confirmem ou não a identificação precoce da depressão através de um comportamento típico da infância, o brincar. Dessa forma, seria possível garantir que intervenções psicológicas e psiquiátricas fossem realizadas de forma mais eficaz e rápida, com o objetivo de evitar consequências no processo do desenvolvimento infantil.

Desse modo, esse estudo na modalidade de Revisão Integrativa permitirá a sistematização das informações já existentes sobre a temática na busca da compreensão entre a relação da depressão e da brincadeira em crianças.

2 OBJETIVOS

2.1) Objetivo geral: Identificar, em estudos, a importância do ato de brincar para crianças com sintomatologia depressiva.

2.2) Objetivos específicos:

2.2.1 Verificar, nos estudos realizados, os sintomas observados na depressão infantil e, especificamente, o comportamento do brincar;

2.2.2 Identificar se há alterações no comportamento do brincar de crianças com sintomas de depressão.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), a depressão se caracteriza pela presença de sintomatologia variada que envolve o humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de mudanças somáticas ou cognitivas que repercutem de forma significativa na capacidade funcional do indivíduo⁶.

O transtorno depressivo tem se tornado uma patologia psiquiátrica bastante frequente no século atual⁷. Como principais sintomas, é possível observar a presença de mudanças no apetite, humor deprimido, insônia, sentimento de culpa, inutilidade e baixa autoestima⁵ e, a depender da gravidade e intensidade de sua manifestação, o paciente pode cursar com comprometimento social⁸. A depressão começou a ser documentada a partir do ano de 1680 e usada para definir o sentimento de desânimo e perda de interesse⁵, no entanto, foi a partir da década de 1970 que o meio científico passou a demonstrar interesse pela manifestação de sintomas depressivos em crianças e adolescentes, e essa demora pode ser explicada em vista da crença de que a patologia era rara ou inexistente em tal faixa etária⁷, ressaltando que segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), são consideradas crianças as pessoas com até 11 anos e 11 meses de idade⁹.

A importância do estudo da infância está no fato desse período ser crítico para o desenvolvimento humano, pois é quando ocorrem mudanças importantes nos contextos físico, cognitivo, emocional e social da criança. O desenvolvimento está atrelado às experiências vivenciadas, tanto positivas, quanto negativas, sendo as negativas fatores de risco para problemas emocionais, comportamentais e cognitivos¹⁰.

A princípio, se acreditava que a depressão era restrita a adultos em virtude da ideia de que a infância é um período feliz e sem preocupações⁵, mas, ao saber que essa patologia envolve a interação de fatores ambientais, sociais, psicológicos e biológicos, a depressão pode acometer os indivíduos independentemente da idade, classe social e etnia⁸. Sobre os fatores ambientais, tem-se que a presença de conflitos familiares, a falta de apoio emocional e a baixa supervisão dos pais nas atividades fora do âmbito escolar – a exemplo das brincadeiras - estão associados a um maior risco de desenvolvimento de sintomas de depressão em crianças. Atrelado a isso, a qualidade da relação entre pais e filhos, a coesão familiar e o suporte social são fatores

protetores contra o desenvolvimento de tal patologia¹¹. Além disso, a regulação emocional – capacidade de gerenciar emoções de maneira adaptativa e funcional – é crucial para as crianças, uma vez que elas enfrentam diariamente situações que podem ser desafiadoras e estressantes, como conflitos com amigos, desafios escolares e problemas familiares. Esta pode ser afetada por diversos fatores, incluindo a genética, o ambiente social e os eventos estressantes da vida. Quando uma criança tem dificuldade em regular suas emoções de maneira adaptativa, pode acabar reprimindo ou evitando as emoções, o que pode levar a um aumento da vulnerabilidade ao desenvolvimento de depressão¹².

Em relação à clínica do transtorno depressivo, tem-se que as crianças apresentam de forma frequente sintomas físicos como dores abdominais e dores de cabeça, fadiga e tontura, seguido de sintomas ansiosos, hiperatividade, agitação, irritabilidade e alterações de sono. Além disso, no meio social, é possível observar uma queda no rendimento escolar e alterações no interesse por brincadeiras⁵. Tal sintomatologia depressiva pode variar de acordo com o estágio de desenvolvimento, sendo distinta dos sintomas manifestados no adulto, fato que dificulta o seu reconhecimento na infância⁸. Para essa faixa etária, é notável a dificuldade de descrição de sentimentos e emoções verbalmente e, dessa forma, faz-se necessário observar a linguagem não-verbal para a avaliação de sintomas depressivos¹³.

O DSM-V, no entanto, não faz distinção em relação ao diagnóstico de Transtorno Depressivo Maior por faixa etária, ressaltando apenas que a criança pode apresentar humor irritável ao invés de humor triste⁶. Já a Classificação Internacional das Doenças (CID-10) trata os transtornos depressivos de forma semelhante para as diferentes idades¹⁴.

Para avaliar os sintomas de depressão em crianças, é possível a utilização de instrumentos como o Inventário da Depressão Infantil (CDI), que se baseia em evidências psicométricas para avaliar o humor depressivo, a baixa autoestima e problemas interpessoais. A sintomatologia depressiva em crianças é um processo complexo e multidimensional e o CDI é um instrumento útil para a avaliação, mas não deve ser utilizado isoladamente, sendo necessário considerar outros aspectos do funcionamento emocional e comportamental das crianças¹⁵.

Em se tratando da brincadeira, tem-se que esta é uma prática central na vida da criança, possuindo grande impacto no período do desenvolvimento¹⁶ e, por meio do ato do brincar, é possível observar a comunicação e a expressão de medos e fantasias, os quais a criança não consegue verbalizar¹⁷. Trata-se de uma atividade natural e espontânea, que surge de forma livre e sem regras pré-estabelecidas, sendo um modo de explorar o mundo e interagir com ele de forma lúdica e prazerosa¹⁸. Tal prática se trata de um fenômeno universal que não apresenta uma definição característica que englobe por inteiro toda a sua complexidade. Esses atos não exercem uma finalidade específica para além do prazer vivenciado pela criança durante a sua atividade e apresentam inúmeros benefícios para o desenvolvimento humano, através da estimulação dos fatores cognitivos, sociais, afetivos e físicos¹⁹.

A importância do estudo da brincadeira se deve ao fato de ser uma atividade essencial para o desenvolvimento infantil e seu entendimento auxilia na promoção de um crescimento saudável e adequado para a criança. Além disso, o compreender e observar o ato de brincar pode ajudar no desenvolvimento de estratégias de intervenção, no caso de crianças que apresentam dificuldades ou alterações no processo do desenvolvimento¹⁰.

Alguns poucos estudos já observaram que em crianças com sintomatologia depressiva, é possível observar tanto a redução no interesse e engajamento no brincar, quanto na menor frequência de comportamentos exploratórios e criativos, além de uma menor capacidade de resolução de problemas no contexto das brincadeiras. Essas alterações podem afetar de forma negativa o desenvolvimento cognitivo e socioemocional das crianças e revelar a manifestação de um sofrimento psíquico²⁰, sendo necessário um aprofundamento maior sobre a temática e a relação da depressão com a brincadeira.

4 MÉTODO

4.1 Desenho de Estudo

O presente estudo apresenta como método a Revisão Integrativa, baseada na proposta de Ganong. Este propõe a realização das seguintes etapas: (1) identificação do tema e seleção da pergunta norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) definição das informações extraídas dos estudos selecionados; (4) análise dos estudos; (5) interpretação dos resultados; (6) apresentação da revisão²¹.

4.2 Identificação do tema e seleção da pergunta norteadora:

A fim de garantir o cumprimento das etapas supramencionadas, o objetivo do estudo foi identificado e elaborou-se a pergunta de investigação “Quais são as alterações no comportamento do brincar de crianças com sintomas de depressão?” realizada mediante a estratégia PICO (P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/outcome), onde P: crianças com sintomas depressivos, I: depressão infantil, C: crianças sem sintomas depressivos, O: alterações no comportamento do brincar.

4.3 Estratégia de Busca:

O presente trabalho se baseou na busca artigos dos últimos 20 anos (2003-2023) e foram utilizadas as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), EMBASE e Google Acadêmico. Para a busca dos descritores, foram usadas as plataformas *DeCS* (Descritores em Ciências da Saúde) e o *MeSH* (Medical Subject Headings) e foram elaborados os seguintes grupos de palavras-chaves, agrupadas pelos booleanos OR e AND: (“criança” or “crianças” or “child”) and (“depressão” or “sintomas depressivos” or “depressão infantil” or “depression”) and (“brincadeiras” or “brincar” or “alterações no brincar”) and (“ludicidade” or “ludicidade como terapia” or “ludoterapia)

Trata-se de um estudo realizado também por meio de levantamento bibliográfico de revistas acadêmicas, livros, capítulos de livros acadêmicos e a inclusão de conhecimentos baseados na *Grey Literature* (Literatura Cinzenta). Além disso, foram

encontrados artigos por meio da seleção manual, que se baseou na busca e leitura nas referências dos artigos selecionados.

4.4 População alvo:

- Estudos que abordam a temática da depressão infantil;
- Estudos que abordam a temática da brincadeira na infância;

4.5 Critérios de elegibilidade:

Critérios de Inclusão

- Estudos que incluem a depressão infantil
- Estudos que comparem crianças com sintomatologia depressiva e sem sintomatologia depressiva;
- Estudos que analisem o comportamento do brincar em crianças;
- Estudos que abordem as brincadeiras na infância e as alterações no brincar de crianças;
- Estudos nos seguintes idiomas: português, inglês e espanhol

Critérios de exclusão

- Estudos de Revisão de Literatura e Revisões Narrativas;
- Estudos com amostras que incluam crianças com condições médicas ou transtornos neurológicos que possam influenciar significativamente o comportamento do brincar, além da depressão infantil.

4.6 Definição das informações extraídas dos estudos selecionados:

No presente trabalho, buscou-se nos materiais da amostra, de acordo com os critérios estabelecidos, informações que apresentaram relação com a temática proposta “As Alterações no Comportamento do Brincar de Crianças com Sintomas de Depressão”. A fim de responder à pergunta de pesquisa supramencionada, foram identificadas as seguintes informações em cada material selecionado:

1. Características dos estudos:
 - Título do estudo
 - Ano de publicação
 - Periódico ou conferência de publicação

2. Características da amostra:
 - Idade das crianças incluídas no estudo
 - Número total de participantes
3. Descrição dos estudos:
 - Desenho do estudo
 - Objetivos do estudo
4. Aspectos relevantes sobre a depressão infantil:
 - Definição de depressão infantil considerados em casa estudo
 - Sintomas característicos da depressão infantil
 - Impacto da depressão infantil no comportamento da criança
5. Resultados relacionados às alterações no comportamento do brincar:
 - Descrição das alterações no comportamento do brincar observadas no estudo
 - Fatores associados às alterações no comportamento do brincar (se mencionados no estudo)
6. Principais conclusões ou considerações dos estudos em relação ao tema

Essa etapa da Revisão Integrativa permitiu a identificação de tendências, semelhanças e diferenças nas alterações no comportamento do brincar de crianças com sintomas de depressão, bem como a compreensão da relação entre a depressão infantil e essas alterações.

4.7 Análise dos estudos selecionados:

Para a análise dos estudos foi realizada uma leitura de todo material extraído de forma organizada e criteriosa, considerando os aspectos de rigor metodológico. Foram avaliados o desenho da pesquisa, a qualidade metodológica, a amostra utilizada e os instrumentos de avaliação empregados.

Essa análise permitiu determinar a validade dos métodos e dos resultados apresentados, bem como a relevância dos estudos para a prática. Para tal, foi realizada a Análise Temática proposta por Minayo²², que se baseia em:

1. Primeira etapa: Pré-Análise

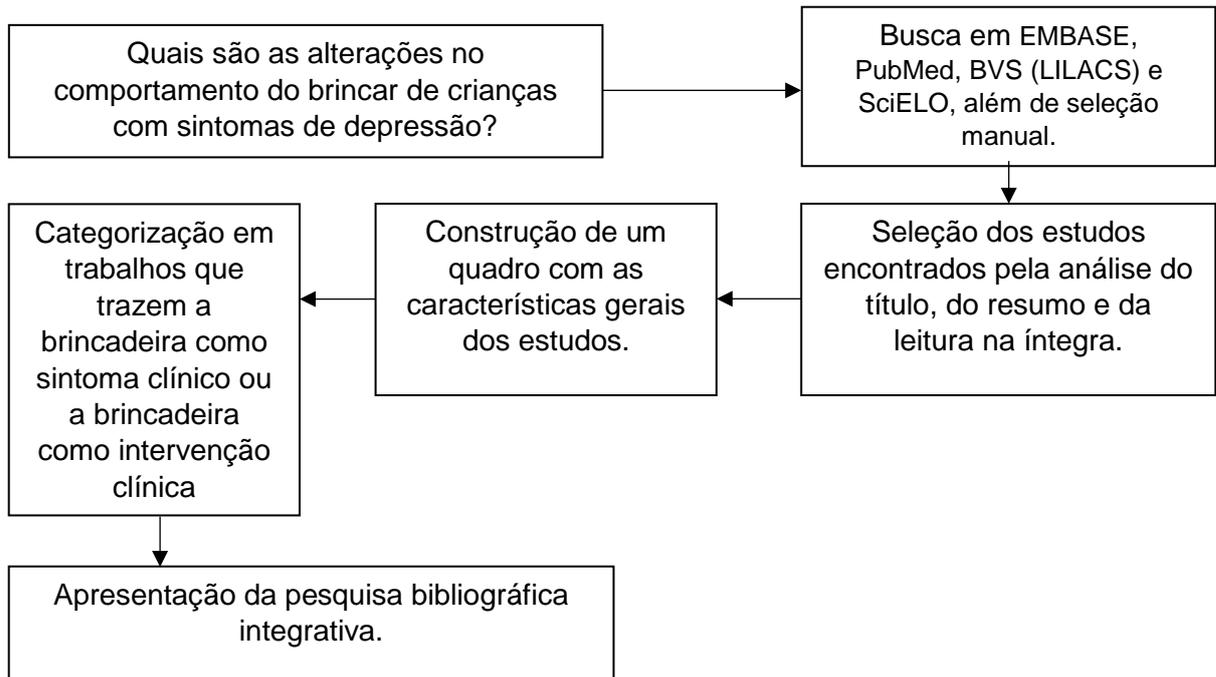
- a. Escolha de documentos a serem analisados, retomada da hipótese formulada e dos objetivos iniciais, com o intuito de compreender o material selecionado para o estudo.
 - b. Leitura inicial dos dados para assegurar familiaridade com o conteúdo.
 - c. Identificação de temas e categorias iniciais com base nas observações iniciais.
2. Segunda etapa: Exploração do Material
- a. Leitura cuidadosa do material, destacando informações relevantes.
 - b. Separação de fragmentos do texto que contenham informações relevantes sobre os temas de interesse.
 - c. Atribuição de códigos ou rótulos às partes do texto que representam os temas ou categorias identificadas.
3. Terceira etapa: Tratamento dos Resultados obtidos e Interpretação:
- a. Comparação de informações de diferentes fontes ou partes do material para verificar a consistência dos achados.
 - b. Agrupamento de códigos semelhantes em categorias mais amplas.

4.8 Interpretação dos resultados

A interpretação dos resultados foi realizada por meio da comparação das informações evidenciadas na análise dos artigos ao referencial teórico previamente estabelecido, identificando possíveis lacunas no conhecimento existente e delimitando prioridades para os estudos futuros. Nesta etapa, a validade da Revisão Integrativa foi protegida por meio da fundamentação das conclusões e inferências de forma clara e precisa, considerando a heterogeneidade dos estudos analisados e reconhecendo vieses que possam influenciar na conclusão do estudo. Com isso, buscou-se uma compreensão aprofundada do tema e a realização de considerações relevantes para a área da pesquisa.

4.9 Apresentação da revisão:

A apresentação desta foi realizada por meio de um fluxograma que apresentou os principais resultados encontrados, os quais responderão à pergunta norteadora.

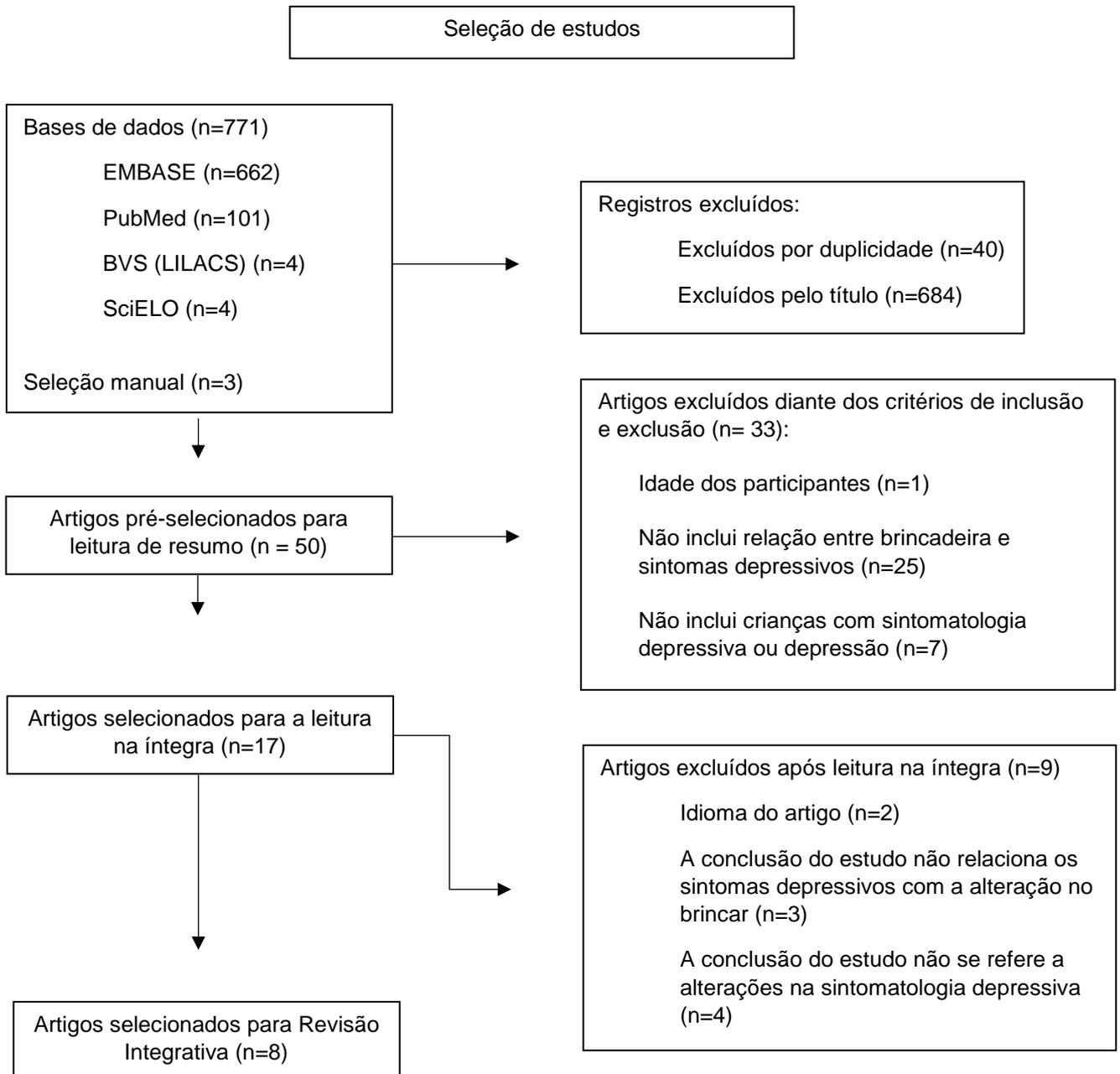
Caminho metodológico:

5. RESULTADOS:

5.1. Identificação e seleção dos estudos

Por meio da análise feita nas bases dados EMBASE, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e SciELO, foram identificados um total de 771 estudos, sendo 724 excluídos, restando, dessa forma, 47 estudos pré-selecionados para a leitura do resumo, vide detalhamento das etapas proposto na Figura 1. Desse total, 33 foram descartados e 17 artigos foram selecionados para a leitura na íntegra. Após essa etapa, 5 estudos foram incluídos. Além disso, 3 artigos foram encontrados por meio da seleção manual. Portanto, ao final da análise dos resultados, 8 artigos estão incluídos para a Revisão Integrativa.

FIGURA 1 - Fluxograma de seleção dos estudos na Revisão Integrativa nas bases de dados científicas:



5.2. Características gerais dos estudos

Os estudos selecionados para a Revisão Integrativa apresentam uma abordagem ampla para compreender relação entre a sintomatologia depressiva em crianças e as alterações no comportamento do brincar. Os artigos, no geral, examinam as características da depressão na infância, identificando os sintomas mais comuns e as variações que podem ocorrer em diferentes idades.

Percebe-se que os estudos fornecem uma visão geral da depressão na infância e compartilham uma tendência para o reconhecimento da brincadeira como ferramenta terapêutica. Dessa forma, as pesquisas reforçam que as intervenções baseadas em atividades lúdicas podem desempenhar um papel crucial no tratamento de sintomas depressivos, oferecendo à criança um meio de expressão emocional e desenvolvimento de novas habilidades de enfrentamento^{23,24,25,26,27,28,29,30}.

Ainda com relação às características gerais dos estudos, no Quadro 1 são apresentadas as autoras/autores, ano de publicação, título, bases de dados das quais cada artigo foi extraído e amostragem. Já o Quadro 2 apresenta o objetivo geral de cada um dos 8 artigos selecionados para esta revisão, numerados de 1 a 8.

Quadro 1 - Características gerais dos estudos selecionados. Salvador-BA, 2024

AUTOR, ANO	TÍTULO DO ESTUDO	BASE DE DADOS	DESENHO DE ESTUDO	AMOSTRAGEM
Garaigordobil, Maite, et al. (2018)	23 - Evaluation of the effects of a childhood depression prevention program	EMBASE	Ensaio Clínico Controlado	420
Lee, Myeong-bok, et al. (2022)	24 - Effects of school sandplay group therapy on children victims of cyberbullying	PubMED	Estudo de grupo paralelo e Ensaio Clínico não Randomizado	233
Torres, Nuno, et al. (2022)	25 - Salivary oxytocin after play with parents predicts behavioural problems in preschool children	PubMED	Estudo experimental	30
Li, William hc, et al (2011)	26 - The Effectiveness of Therapeutic Play, Using Virtual Reality Computer Games, in Promoting the Psychological Well-Being of Children Hospitalised with Cancer.	Seleção manual	Ensaio Clínico Controlado	122
Baggerly, Jennifer (2004)	27 - The Effects of Child-Centered Group Play Therapy on Self-Concept, Depression, and Anxiety of Children Who Are Homeless	Seleção manual	Estudo experimental	52

Quadro 1 - Características gerais dos estudos selecionados. Salvador-BA, 2024 (continuação)

AUTOR, ANO	TÍTULO DO ESTUDO	BASE DE DADOS	DESENHO DE ESTUDO	AMOSTRAGEM
Rockhill, Carol m., et al. (2007)	28 - Friendship Interactions in Children with and without Depressive Symptoms: Observation of Emotion during Game-Playing Interactions and Post-Game Evaluations	EMBASE	Estudo Observacional	86
Krishnakumar, P., and M. G. Geeta. (2006)	29 - Clinical Profile of Depressive Disorder in Children	PubMed	Estudo Retrospectivo	45
Lous, Annemieke mol, et al (2002)	30 - Depression markers in young children's play: a comparison between depressed and nondepressed 3- to 6-year-olds in various play situations	Seleção manual	Ensaio Clínico Controlado	90

Quadro 2 – Objetivos gerais dos estudos seleccionados, Salvador-BA, 2024

Título do estudo	Objetivo do estudo
23 - Evaluation of the effects of a childhood depression prevention program	Avaliar os efeitos do programa específico “ <i>Pozik-Bizi</i> ” para a prevenção da depressão infantil e comparar sua eficácia com a do programa global “ <i>Play Program</i> ”, de intervenção cooperativa socioemocional. Buscou-se avaliar o impacto desses programas em variáveis de resultados relacionadas ao desajuste clínico, desajuste escolar, problemas emocionais e comportamentais, comportamentos positivos, autoconceito e habilidades sociais.
24 - Effects of school sandplay group therapy on children victims of cyberbullying	Determinar os efeitos clínicos da técnica de “ <i>Sandplay</i> ” (jogo de areia) no tratamento da depressão e de outras questões mentais, considerando o impacto do cyberbullying, baixa autoestima e seus sintomas depressivos associados. As hipóteses de pesquisa envolvem a investigação de diferenças médias na depressão, ideação suicida e autoestima ao longo do tempo e entre grupos. O estudo busca avaliar se a técnica de “ <i>Sandplay</i> ” pode ajudar as vítimas de cyberbullying a aliviar emoções negativas, atuando como uma abordagem psicoterapêutica psicodinâmica para esses problemas mentais.
25 - Salivary oxytocin after play with parents predicts behavioural problems in preschool children	Avaliar as medições salivares de oxitocina (OXT) e determinar se os níveis de OXT início e depois de brincar com os pais poderiam prever problemas comportamentais e emocionais em crianças.
26 - The effectiveness of therapeutic play, using virtual reality computer games, in promoting the psychological well-being of children hospitalised with cancer	Examinar a eficácia do jogo terapêutico, usando jogos de computador de realidade virtual, na redução dos sintomas de ansiedade e depressão em crianças chinesas com câncer de Hong Kong.

Quadro 2 – Objetivos gerais dos estudos selecionados, Salvador-BA, 2024 (continuação)

Título do estudo	Objetivo do estudo
27 - The effects of child-centered group play therapy on self-concept, depression, and anxiety of children who are homeless.	Examinar a eficácia da terapia lúdica em grupo centrada na criança como uma intervenção para crianças desabrigadas e determinar se essa terapia poderia ajudar a melhorar o autoconceito das crianças, diminuir seus níveis de depressão e diminuir seus níveis de ansiedade
28 - Friendship interactions in children with and without depressive symptoms: observation of emotion during game-playing interactions and post-game evaluations	Examinar a relação entre depressão infantil e déficits no funcionamento interpessoal, focando especificamente nas emoções demonstradas por crianças com pontuações altas e baixas no Inventário de Depressão Infantil (CDI) ao interagir com seus melhores amigos.
29 - Clinical profile of depressive disorder in children	Avaliar os fatores de risco, sintomas e comorbidades do transtorno depressivo em crianças e como o estresse familiar e escolar podem estar ligados ao transtorno, além de sistematizar os sintomas manifestados, como falta de interesse em brincar, cansaço, baixa autoestima e problemas de concentração. A maioria das crianças com transtorno depressivo apresentou outras condições psiquiátricas e a pesquisa sugeriu uma possível base genética para a depressão infantil. Nota-se que a importância de identificar e tratar esses sintomas precocemente foi enfatizada devido às implicações no funcionamento acadêmico e psicossocial, bem como no risco de transtornos futuros.
30 - Depression markers in young children's play: a comparison between depressed and nondepressed 3- to 6-year-olds in various play situations	Visa analisar interrupções nos jogos simbólicos como indicadores de problemas emocionais e obter informações sobre sintomas afetivos e comportamentais da síndrome depressiva por meio de observações lúdicas. Além disso, pretende-se examinar como o humor afeta o comportamento lúdico de crianças deprimidas em comparação com grupos de controle não deprimidos, com a constatação de que as crianças deprimidas exibem menos brincadeiras simbólicas e mais comportamento não lúdico do que seus pares não deprimidos

5.3. Dados Relacionados as especificidades dos resultados dos estudos

A investigação dos sintomas observados na depressão infantil, com um foco específico no comportamento do brincar, é crucial para compreender como essa condição afeta a experiência lúdica das crianças.

A literatura sugere que a depressão em crianças pode se manifestar de maneiras únicas, muitas vezes refletindo-se em alterações no humor, na interação social e nas atividades diárias^{23, 24, 25, 26, 27, 28, 29}. Desse modo, tem-se como objetivo compreender a lacuna na literatura, proporcionando um entendimento mais profundo de como os sintomas depressivos se manifestam nas atividades recreativas das crianças, visto que a brincadeira é um comportamento típico da infância, encontrado em todas as culturas.

Ademais, a identificação de alterações no comportamento do brincar em crianças com sintomas de depressão é fundamental para discernir padrões distintos que possam ser indicativos precoces da doença. Este objetivo busca avaliar se as crianças com sintomas depressivos apresentam diferenças significativas em seu comportamento de brincar em comparação com seus pares sem sintomas. Ao examinar estas discrepâncias, será possível estabelecer uma base para a consideração do brincar como um indicador potencial de sintomatologia depressiva em idades precoces. Essa análise comparativa não apenas contribuirá para a compreensão da relação entre depressão e brincar, mas também poderá oferecer informações práticas relevantes para a identificação precoce da depressão infantil em contextos clínicos e educacionais^{28, 29, 30}.

Buscando entender a especificidade dos artigos selecionados, o Quadro 3 traz as características que cada estudo aborda quanto a sintomatologia depressiva e o comportamento do brincar.

Quadro 3 – Características específicas dos estudos selecionados, Salvador-BA, 2024

Autor, ano	Sintomatologia depressiva	Fatores relacionados ao comportamento do brincar
Garaigordobil, Maite, et al. (2018)	Os transtornos emocionais da infância podem afetar as áreas cognitivas, emocionais, somáticas e comportamentais do funcionamento, levando a um baixo desempenho acadêmico, relacionamentos familiares e sociais problemáticos, problemas de saúde, isolamento social e até mesmo ideação suicida, observados por meio de instrumentos de avaliação com garantias psicométricas.	O programa “Pozik-Bizi” mostrou melhorias na redução do desajuste clínico, desajuste escolar, problemas emocionais e comportamentais e no aumento de comportamentos positivos que inibem a depressão. O programa de jogo cooperativo foi considerado mais eficaz na melhoria do autoconceito e das habilidades sociais. Programas de brincadeira cooperativas confirmam o potencial positivo do impacto socioemocional dos programas de intervenção para aumentar os fatores de proteção contra a depressão.
Lee, Myeong-bok, et al. (2022)	As escalas de depressão usada nesse estudo são o Inventário da Depressão Infantil (CDI), Questionário de Ideação Suicida e Escala de Autoestima de Rosenberg	A aplicação da terapia em grupo com atividades envolvendo jogos de areia no ambiente escolar demonstrou eficácia na diminuição dos níveis de depressão e pensamentos suicidas em crianças que foram alvo de <i>cyberbullying</i> e assédio moral. Além disso, verificou-se que essa abordagem também é efetiva para promover uma melhora na autoestima.
Li, William hc, et al (2011)	A escala de depressão usada neste estudo é o questionário Caregiver-Teacher Report Form (C-TRF).	O estudo sugere que os níveis de ocitocina (OXT) evocados após sessões de brincadeira podem servir como um biomarcador potencial para psicopatologia em crianças em idade pré-escolar.

Quadro 3 – Características específicas dos estudos selecionados, Salvador-BA, 2024 (continuação)

Autor, ano	Sintomatologia depressiva	Fatores relacionados ao comportamento do brincar
Baggerly, Jennifer (2004)	Mais da metade dos participantes do estudo estavam potencialmente em risco de depressão ou apresentaram alguns sintomas depressivos durante a permanência no hospital. O sintoma depressivo infantil foi avaliado usando a Escala de Depressão para Crianças do Centro de Estudos Epidemiológicos (CES-DC)	O uso do jogo terapêutico mostrou uma alteração na descrição de sintomas depressivos em ambos os grupos ao longo de vários períodos temporais distintos.
Baggerly, Jennifer (2004)	Crianças em situação de rua atendiam aos critérios para encaminhamento clínico devido a sintomas de depressão e ansiedade, conforme evidenciado pelos indicadores presentes na Escala de Verificação de Transtornos Internalizantes do Guia de Comportamento Infantil. Os pesquisadores usaram uma medida chamada CDL (Inventário de Depressão Infantil) para avaliar a depressão nas crianças.	A terapia lúdica em grupo centrada na criança é uma abordagem terapêutica que se concentra em permitir que as crianças se expressem e abordem suas preocupações de maneira não diretiva. Os resultados mostraram que houve uma melhora significativa em alguns aspectos da depressão. No entanto, também foi descoberto que não houve melhora significativa em outros aspectos da depressão ou no nível geral de depressão medido pelo CDL. Isso sugere que a terapia pode ter como alvo sintomas ou manifestações específicas da depressão, mas não teve um efeito abrangente em todos os aspectos do transtorno.

Quadro 3 – Características específicas dos estudos selecionados, Salvador-BA, 2024 (continuação)

Autor, ano	Sintomatologia depressiva	Fatores relacionados ao comportamento do brincar
Rockhill, Carol m., et al. (2007)	Os pacientes foram selecionados por meio do Inventário da Depressão Infantil (CDI). Como conclusão, as crianças com alto CDI demonstraram mais emoção negativa durante a tarefa competitiva e menos emoção positiva durante a tarefa cooperativa; exibiram emoções mais negativas e menos positivas nos contextos de jogo; demonstraram menos competência em negociação de conflitos, isolamento social, relataram menor satisfação pós-jogo e regulação de afeto menos adaptativa	Foram feitas tarefas em contexto de jogo e os resultados do estudo sugerem que seria benéfico o uso de uma atenção mais holística e lúdica às amizades entre as crianças como intervenção para sintomas depressivos.
Krishnakumar, P., and M. G. Geeta. (2006)	Os sintomas comuns no momento da observação clínica incluíram diminuição do interesse por brincadeiras e atividades, problemas de concentração, cansaço excessivo, sintomas comportamentais como raiva e agressão, múltiplas queixas somáticas, deterioração recente no desempenho escolar, diminuição do sono, diminuição do apetite e baixa autoestima e sentimento de culpa.	Crianças com sintomatologia depressiva apresentam diminuição no interesse por brincadeiras.
Lous, Annemieke mol, et al (2002)	Os pacientes foram selecionados por meio de uma verificação dos critérios diagnósticos do DSM-IV e o CID-10.	Crianças deprimidas mostraram menos brincadeiras simbólicas, mais comportamentos não lúdicos, maior mudança de um tipo de comportamento lúdico ou não lúdico para outro, principalmente em brincadeiras narrativas, e uma queda significativa nas brincadeiras quando um humor negativo foi apresentado.

5.4 Literatura complementar – *Grey Literature*

Na busca de materiais, a presente pesquisa abrangeu a análise por meio da *Grey Literature*, identificando dois importantes trabalhos que foram incorporados aos resultados deste estudo.

O primeiro deles, oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), apresenta, por meio de um texto informativo no site da SBP, considerações sobre a importância das brincadeiras para o desenvolvimento humano, ressaltando malefícios advindos da mudança no perfil das brincadeiras para as crianças³¹.

O segundo, proveniente da Academia Americana de Pediatria, contribui com uma perspectiva internacional sobre a relevância da brincadeira na melhoria do desenvolvimento infantil, sendo esta uma garantia de promoção de habilidades sociais, cognitivas, de linguagem e de autorregulação³².

5.5. Categorização dos estudos selecionados

A partir da leitura dos artigos selecionados e dos objetivos do estudo, foram destacadas duas categorias. Para tal categorização, os artigos foram analisados mediante suas semelhanças frente à relação da sintomatologia depressiva com a brincadeira na infância.

Observou-se que alguns artigos trouxeram como ponto principal de sua conclusão a prevenção da depressão infantil, a eficácia do brinquedo terapêutico e a brincadeira como fator de melhora da depressão^{23,24,26,27}. Além disso, estudos também relacionaram que os níveis de ocitocina (OXT) aumentaram após sessões de brincadeira²⁵. Desse modo, estes foram agrupados na seguinte categoria:

1. A brincadeira como intervenção clínica, a qual resulta na redução dos sintomas depressivos, representada pelos artigos numerados por 23, 24, 25, 26 e 27, vide Quadro 2.

Outros estudos, por sua vez, focaram em como a sintomatologia depressiva alterou a forma de relacionamento com a brincadeira, sendo crianças com alto score no Inventário da Depressão Infantil (CDI) exibiram significativamente mais emoção negativa durante a tarefa competitiva e significativamente menos emoção positiva

durante a tarefa cooperativa em comparação com crianças com baixo CDI e seus parceiros²⁸. Outros ainda demonstraram a diminuição do interesse pelo brincar²⁹ e mostraram, também que crianças deprimidas exibiram menos brincadeiras simbólicas, mais comportamentos não lúdicos, maior mudança de um tipo de comportamento lúdico ou não lúdico para outro. Portanto, estes estudos foram agrupados na seguinte categoria:

2. A brincadeira como observação do comportamento clínico, em que crianças deprimidas demonstram alteração no comportamento do brincar, representada pelos artigos numerados por 28, 29 e 30, vide Quadro 2

6 DISCUSSÃO

6.1 Depressão e brincadeira

Os resultados desta Revisão Integrativa revelam uma relação entre os sintomas de depressão em crianças e o comportamento lúdico, de modo que a brincadeira pode ser vista tanto como intervenção clínica, a qual resulta na redução dos sintomas depressivos ou quanto sintoma clínico, em que crianças deprimidas demonstram alteração no comportamento do brincar. Ao analisar tais relações, é preciso contextualizar a natureza da patologia e a importância do brincar na faixa etária infantil.

Inicialmente, é válido destacar que a brincadeira ou a ausência dela não podem ser considerados como indicadores diretos da predisposição à depressão infantil. Em outras palavras, a ausência de brincadeiras por parte de uma criança não implica necessariamente na presença de um quadro depressivo, da mesma forma que o envolvimento em atividades recreativas não garante a ausência de sintomas depressivos.

A depressão, uma vez considerada restrita a adultos, tornou-se cada vez mais prevalente em crianças e, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), se caracteriza por uma variedade de sintomas que envolvem o humor triste, vazio ou irritável, junto a mudanças psicológicas que influenciam na capacidade funcional do indivíduo⁶.

De forma mais específica, a sintomatologia depressiva em crianças se caracteriza pela diminuição do interesse em atividades, cansaço excessivo, baixa autoestima, dificuldade de concentração, múltiplas queixas somáticas e sintomas comportamentais, como raiva e agressão, ideação suicida, diminuição do sono, apetite e sentimento de culpa^{23, 29}. Além disso, este transtorno frequentemente resulta em prejuízos no desempenho escolar, nas relações interpessoais e, comumente, é associado a outros transtornos psiquiátricos, como ansiedade e transtorno de conduta²⁹.

A depressão pôde ser vista de diferentes âmbitos e notou-se uma variedade bastante ampla de como cada estudo avalia essa patologia. Em outras palavras, para a seleção de pacientes, alguns estudos fizeram uso do Inventário da Depressão Infantil

(CDI)^{24,27,28}, enquanto outros optaram pela utilização da Escala de Depressão para Crianças do Centro de Estudos Epidemiológicos (CES-DC)²⁶. Além desses, a seleção dos pacientes ocorreu, também, mediante a verificação dos critérios diagnósticos estabelecidos pelo DSM-IV e pelo CID-10³⁰. Dessa forma, percebe-se que os estudos escolhidos são capazes de avaliar a depressão infantil, contudo, o fazem por abordagens distintas, o que ressalta a complexidade na comparação dessas investigações.

A brincadeira, por sua vez, é uma atividade característica da infância e, de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), o brincar é fundamental para o desenvolvimento físico, psicológico e social de crianças³¹. Estudos mostram que atividades lúdicas promovem habilidades socioemocionais, cognitivas, linguísticas, de autorregulação e melhoram a estrutura e função do cérebro, sendo fundamental para o desenvolvimento humano. Trata-se de uma atividade voluntária, espontânea e sem objetivos extrínsecos, em que as crianças aprendem diferentes habilidades³².

A Academia Americana de Pediatria afirma que o brincar e o estresse estão intimamente relacionados, de forma que a maior exposição a brincadeiras está associada a baixos níveis de cortisol, ou seja, atividades lúdicas podem afetar o cérebro, reduzindo o estresse tóxico³². No Brasil, de acordo com a SBP, a era digital afetou de forma significativa as brincadeiras tradicionais e a mudança no perfil do brincar já pôde ser vista em diagnósticos cada vez mais precoces de distúrbios de comportamento e depressão³¹. Dessa forma, os pediatras possuem papel fundamental ao defenderem as brincadeiras como responsável direta no desenvolvimento da criança e no combate e prevenção de patologias mentais^{31,32}.

6.2 Brincadeira como intervenção clínica

Com base na análise dos artigos analisados, diferentes abordagens terapêuticas, especialmente aquelas envolvendo atividades lúdicas, jogos cooperativos e terapia em grupo, são usadas para intervenção clínica na presença de sintomas depressivos em crianças. As intervenções mencionadas incluem programas como "Pozik-Bizi" (programa de depressão infantil), terapia em grupo com jogos de areia, jogos terapêuticos e terapia lúdica em grupo centrada na criança. Os trabalhos analisados indicam resultados positivos em certos aspectos da depressão, como a melhoria do

autoconceito, habilidades sociais, redução de sintomas depressivos e proteção contra fatores de risco associados à depressão^{23, 24, 26, 27}.

Além disso, há uma menção específica ao potencial biomarcador dos níveis de ocitocina evocados durante sessões de brincadeira como uma indicação de psicopatologia em crianças em idade pré-escolar, na qual as medições salivares mostram níveis maiores de ocitocina após o brincar²⁵.

Ao revisitar estudos anteriores de maneira mais específica, constata-se que a aplicação da brincadeira como intervenção clínica revelou-se benéfica para a atenuação dos sintomas depressivos. A exemplo da terapia em grupo com jogos de areia, denominada School Sandplay Group Therapy (SSGT), observou-se que o grupo submetido à SSGT apresentou uma redução significativa nos níveis de depressão e ideação suicida²⁴. Outros achados destacam a conscientização acerca da relevância da atividade lúdica na vida infantil, ao evidenciar que a intervenção terapêutica lúdica utilizando jogos de realidade virtual contribuiu para a diminuição dos sintomas depressivos²⁶.

Ademais, estratégias de prevenção da depressão foram identificadas por meio de programas escolares fundamentados em abordagens lúdicas, os quais demonstraram eficácia na melhoria das habilidades cognitivas, sociais e de resolução de problemas²³. Da mesma forma, terapias lúdicas centradas na criança, que envolveram sessões de brincadeiras com duração de 30 minutos, evidenciaram melhorias significativas na autoestima, ansiedade e depressão²⁷.

Dessa forma, os benefícios da ludicidade na infância incluem não apenas melhorias físicas, como redução do IMC e prevenção a doenças cardiovasculares, mas também mentais, com a diminuição do estresse, fadiga, cansaço e da depressão³².

6.3 Brincadeira como observação do comportamento clínico.

A revisão da literatura também destacou a viabilidade de explorar a depressão infantil e as implicações decorrentes dos sintomas depressivos no desenvolvimento humano, mais especificamente no brincar.

Os transtornos depressivos em crianças representam uma temática significativa e preocupante, visto que sua manifestação apresenta consequências, como o risco de

desenvolvimento de transtornos futuros (transtorno bipolar, abuso de substâncias e suicídio) e uma probabilidade maior de implicações no funcionamento acadêmico e psicossocial. Dessa forma, é importante garantir uma intervenção precoce, visando identificar e tratar os sintomas depressivos em crianças, como forma de evitar tais efeitos negativos a longo prazo²⁹.

Em se tratando das atividades lúdicas, observa-se que crianças com altos escores de depressão tiveram significativamente menos amizades recíprocas em comparação com crianças com baixos escores de depressão e apresentaram emoções mais negativas e menos emoções positivas nas interações de jogo, sendo que a maior prevalência de emoções negativas durante as atividades lúdicas impacta significativamente suas relações interpessoais²⁸. Esses sintomas, que incluem a diminuição do interesse por brincadeiras, podem ser fruto tanto de estresses familiares, como alcoolismo parental, morte de um dos pais ou de ambos e conflitos em casa, quanto de estresses escolares, como o baixo desempenho em exames. Além disso, é possível identificar uma base genética para a depressão infantil, na qual crianças com transtorno depressivo apresentam significativamente mais membros da família afetados por doenças mentais²⁹.

O estudo conduzido por Lous AM representa uma contribuição significativa para o entendimento da ludicidade infantil, ao comparar o comportamento de crianças deprimidas e não deprimidas de 3 a 6 anos e avaliar, por meio da análise clínica, que as crianças com sintomatologia depressiva exibem menor participação em jogos simbólicos, quando comparadas as sem sintomas depressivos, além de maior propensão a comportamentos não lúdicos e mudanças frequentes entre comportamentos lúdicos e não lúdicos. Em outras palavras, o estudo mostrou que as crianças deprimidas apresentaram maior quantidade de comportamento lúdico ao apresentarem humor positivo e menor comportamento lúdico em situações de humor negativo, enquanto o grupo controle não demonstrou diferenças no ato de brincar³⁰.

Por fim, vale ressaltar que o estudo de Lous AM traz uma visão promissora sobre a observação clínica da brincadeira como ferramenta diagnóstica na detecção precoce de sintomas relacionados à síndrome depressiva em crianças. Assim, através da análise cuidadosa do comportamento lúdico, os profissionais da saúde podem identificar se há alterações no brincar e, com isso, buscar sinais de depressão, como o humor deprimido ou irritável, alterações no apetite, ideação suicida e outras

manifestações comportamentais associadas ao transtorno. No entanto, embora os resultados desse estudo sejam encorajadores, há uma necessidade de mais pesquisas para validar e expandir essas descobertas. Dessa forma, investigar mais a fundo a relação entre a ludicidade e a depressão pode oferecer estratégias adicionais de diagnóstico e intervenção precoces.

Outra questão importante é que, apesar desta investigação e da existência de estudos bastante relevantes, a análise dos resultados obtidos indica uma lacuna acadêmica significativa na literatura brasileira, como o fato de os materiais produzidos em português serem escassos, o que dificulta o estudo do tema no Brasil. Além disso, não há um consenso nos artigos encontrados sobre o que de fato acontece no brincar das crianças com sintomas de depressão.

No âmbito nacional, destaca-se que a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) oferece apenas uma abordagem em seu site, com uma breve menção à importância do brincar na infância e a depressão infantil, sem documentos oficiais que incluam tal comportamento³¹.

A Sociedade Americana de Pediatria, por sua vez, ressalta a brincadeira como uma prática preventiva crucial, através de um artigo com referência a pesquisas sobre a temática. No entanto, é importante notar que essa perspectiva se concentra, de maneira mais genérica nos benefícios gerais da brincadeira, abordando de forma superficial a sua relação com a depressão, foco da presente pesquisa³².

Embora importante para o desenvolvimento humano devido ao seu impacto sobre a saúde infantil, essa área de estudo demonstra uma complexidade da relação entre sintomas depressivos e alterações no comportamento infantil do brincar. Portanto, é evidenciada a necessidade de uma maior dedicação à pesquisa no âmbito nacional, a fim de enriquecer o entendimento sobre a temática, estabelecendo, assim, bases sólidas para futuras intervenções e políticas de promoção de saúde infantil no Brasil.

6.4 Limitações do estudo

É importante reconhecer que este estudo apresenta uma limitação ao não abordar outros fatores ambientais que podem influenciar a depressão infantil. Embora tenha se concentrado especificamente nas alterações do brincar como indicador potencial

de depressão em crianças, é importante considerar que existem questões ambientais que podem desempenhar um papel crucial no desenvolvimento, manifestação e agravo de tal condição, a exemplo de aspectos familiares, como dinâmicas disfuncionais, histórico de trauma ou abuso, e fatores socioeconômicos, como pobreza e acesso limitado a recursos de saúde mental.

7 CONCLUSÃO

As descobertas desse estudo proporcionam uma maior compreensão da interconexão entre sintomas de depressão e comportamento do brincar em crianças, oferecendo *insights* para profissionais da saúde mental e pediatras.

Em síntese, este estudo proporcionou uma abordagem abrangente sobre o brincar e a sintomatologia depressiva infantil. Ao analisar a interrelação entre a saúde mental da criança e as atividades lúdicas, foi possível identificar nuances que favorecem a compreensão clínica e prática, ou seja, a observação cuidadosa do brincar revela a importância de uma avaliação humanizada centrada na criança, que vai além da categorização tradicional dos sintomas apresentados.

A investigação realizada revelou que existem evidências significativas que destacam a eficácia da brincadeira e da ludoterapia no tratamento da depressão em crianças. Contudo, poucos estudos exploram mudanças no processo de brincar em crianças com sintomas depressivos. Esta lacuna na literatura é um achado relevante e aponta para uma área de investigação que merece atenção, uma vez que a identificação precoce da depressão em crianças é crucial para garantir intervenções eficazes e melhores resultados a longo prazo.

Neste contexto, investigar como a depressão afeta o processo lúdico das crianças é de significativa importância e pode servir como um indicador valioso para uma intervenção clínica precoce. Dessa forma, para futuras pesquisas, sugere-se explorar mais profundamente tal relação e valorizar, cada vez mais, a brincadeira como um marco fundamental e uma ferramenta eficaz na avaliação e tratamento da depressão em crianças.

REFERÊNCIAS

1. Jr. FBA, Russo AF PC et al. *Psiquiatria da infância e da adolescência: casos clínicos*. 2014.
2. Nakamura E, Santos JQ dos. Depressão infantil: abordagem antropológica. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2007 Feb [cited 2023 Mar 17];41(1):53–60. Available from: <http://www.scielo.br/j/rsp/a/P8BF5rNFTsKjs4kxXCHBLBC/?lang=pt>
3. OMS. Depressão será a doença mais comum do mundo em 2030, diz OMS. 2009.
4. Fleck MP, Berlim MT, Lafer B, Sougey EB, Del Porto JA, Brasil MA, et al. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão integral). *Brazilian J Psychiatry* [Internet]. 2009 May [cited 2023 Mar 17];31(SUPPL. 1):S7–17. Available from: <http://www.scielo.br/j/rbp/a/bJdCdvw3H5hGwzLwVvMPXbp/?lang=pt>
5. Costa ACMM da, Nery LG, Ribeiro GR, Oliveira GS, Vaz RL, Arruda JT. Fatores que influenciam a ocorrência do transtorno depressivo em crianças e adolescentes. *Res Soc Dev*. 2022 May 19;11(7).
6. American Psychiatric Association. *DSM-V*. 2014.
7. Bahls SC. Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes. *J Pediatr (Rio J)* [Internet]. 2002 [cited 2022 Aug 10];78(5):359–66. Available from: <http://www.scielo.br/j/jped/a/XNZvJXVVDXtP9xm6ddZbsWg/abstract/?lang=pt>
8. Plastina ACM, Oliveira RS. A identificação da depressão infanto-juvenil: principais desafios encontrados na atenção primária à saúde. *Res Soc Dev*. 2021 Dec 22;10(17):e160101724418.
9. BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. São Paulo, Atlas Lei 8069/90. 1991.
10. Papalia DE, Martorell G. *Desenvolvimento Humano*. 2022;14º.
11. Cruvinel M, Boruchovitch E. Sintomas de Depressão Infantil e Ambiente Familiar. *Cruvinel*. 2009;3(01):87–100.
12. Cole PM, Luby J, Sullivan MW. Emotions and the development of childhood depression: Bridging the gap. *Child Dev Perspect*. 2008;2(3):141–8.
13. Simão R, Calderaro S, Vilela De Carvalho C. Depressão na infância: um estudo exploratório. *Psicol em Estud* [Internet]. 2005 Aug [cited 2022 Nov 10];10(2):181–9. Available from: <http://www.scielo.br/j/pe/a/JLzrCdvLvXmStGxKhrnBdvn/abstract/?lang=pt>
14. Wells RHC, Bay-Nielsen H, Braun R, Israel RA, Laurenti R, Maguin P TE. *CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas*

relacionados à saúde. 2011.

15. Cruvinel M, Boruchovitch E, Santos AAA dos. Inventário de Depressão Infantil (CDI): análise dos parâmetros psicométricos. *Fractal Rev Psicol* [Internet]. 2008 Dec [cited 2022 Aug 29];20(2):473–89. Available from: <http://www.scielo.br/j/fractal/a/sm4VZNsycc4DmWbwMZdBMdM/?lang=pt>
16. Bahia PM dos S, Bichara ID, Santos IA dos. De objeto a sujeito: o brincar de crianças em uma brinquedoteca hospitalar. *Acad Paul Psicol*. 2018;38(95):230–7.
17. Castro DP, Andrade CUB, Luiz E, Mendes M, Barbosa D SL. Brincar como instrumento terapêutico. *Bibl Virtual em Saúde* [Internet]. 2010;32(4):246–254. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-610155>
18. Borba ÂM. O brincar como um modo de ser e estar no mundo. *Ensino Fundam Nove Anos orientações para a criança seis anos idade* [Internet]. 2007;33–45. Available from: www.mec.gov.br
19. Hansen J, Macarini SM, Martins GDF, Wanderlind FH, Vieira ML. O brincar e suas implicações para o desenvolvimento infantil a partir da Psicologia Evolucionista. *J Hum Growth Dev*. 2007;17(2):133.
20. Carvalho C, Röhnelt Ramires VR. Repercussões da depressão infantil e materna no brincar de crianças: Revisão Sistemática. *Rev Psicol Teor e Prática* [Internet]. 2013;15, n:46–61. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=193828216004>
21. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health* [Internet]. 1987 Feb 1 [cited 2023 May 26];10(1):1–11. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nur.4770100103>
22. Minayo MCS. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14 ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
23. Garaigordobil M, Jaureguizar J, Bernarás E. Evaluation of the effects of a childhood depression prevention program. *The Journal of Psychology*. 2018 Oct 30;153(2):127–40.
24. Lee MB, Yeom YO, Kim MS, Lee Y, Kim KM, Kim DH, et al. Effects of school sandplay group therapy on children victims of cyberbullying. *Medicine*. 2023 Apr 7;102(14):e33469.
25. Torres N, Martins D, Monteiro L, Santos AJ, Vaughn BE, Veríssimo M. Salivary oxytocin after play with parents predicts behavioural problems in preschool children. *Psychoneuroendocrinology* [Internet]. 2022 Feb 1;136:105609. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34875423/>
26. Li WH, Chung JO, Ho EK. The effectiveness of therapeutic play, using virtual reality computer games, in promoting the psychological well-being of children

- hospitalised with cancer. *Journal of Clinical Nursing*. 2011 Jun 8;20(15-16):2135–43.
27. Baggerly J. The Effects of Child-Centered Group Play Therapy on Self-Concept, Depression, and Anxiety of Children Who Are Homeless. *International Journal of Play Therapy*. 2004;13(2):31–51.
 28. Rockhill CM, Fan MY, Katon WJ, McCauley E, Crick NR, Pleck JH. Friendship Interactions in Children with and without Depressive Symptoms: Observation of Emotion during Game-Playing Interactions and Post-Game Evaluations. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2007 Feb 9;35(3):429–41.
 29. Krishnakumar P, Geeta MG. Clinical profile of depressive disorder in children. *Indian Pediatrics* [Internet]. 2006 Jun 1;43(6):521–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16820661/>
 30. Lous AM, de Wit CAM, De Bruyn EEJ, Marianne Riksen-Walraven J. Depression markers in young children's play: a comparison between depressed and nondepressed 3- to 6-year-olds in various play situations. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2002 Nov;43(8):1029–38.
 31. Sociedade Brasileira de Pediatria. Pediatras destacam a importância das brincadeiras para o desenvolvimento infantil [Internet]. SBP. 2018. Available from: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/pediatras-destacam-a-importancia-das-brincadeiras-para-o-desenvolvimento-infantil/>
 32. Yogman M, Garner A, Hutchinson J, Hirsh-Pasek K, Golinkoff RM. The power of play: A pediatric role in enhancing development in young children. *Pediatrics* [Internet]. 2018 Aug 20;142(3). Available from: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/142/3/e20182058/38649/The-Power-of-Play-A-Pediatric-Role-in-Enhancing?autologincheck=redirected>