

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE MEDICINA

ANNA KELLY REZENDE PARREIRA
GABRIEL CAIXETA SERPA
GABRIELLA CRISTINA SANTOS CRUZ

ANSIEDADE E DEPRESSÃO E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DE
CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL:
UMA REVISÃO DE ESCOPO

GOIÂNIA
2026



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE MEDICINA

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio do Repositório Institucional (RI/UFG), regulamentado pela Resolução CEPEC no 1240/2014, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei no 9.610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo dos Trabalhos de Conclusão dos Cursos de Graduação disponibilizado no RI/UFG é de responsabilidade exclusiva dos autores. Ao encaminhar(em) o produto final, o(s) autor(a)(es)(as) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

1. Identificação do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação (TCCG)

Nome(s) completo(s) do(a)(s) autor(a)(es)(as): Anna Kelly Rezende Parreira, Gabriel Caixeta Serpa e Gabriella Cristina Santos Cruz.

Título do trabalho: Ansiedade e depressão e seu impacto na qualidade de vida crianças e adolescentes com doença inflamatória intestinal: uma revisão de escopo.

2. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador) Concorda com a liberação total do documento [X] SIM [] NÃO¹

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante: a) consulta ao(à)(s) autor(a)(es)(as) e ao(à) orientador(a); b) novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo do TCCG. O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro.

Obs.: Este termo deve ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.



Documento assinado eletronicamente por **Livia Maria Lindoso Lima, Professora do Magistério Superior**, em 16/06/2026, às 12:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Anna Kelly Rezende Parreira, Discente**, em 23/06/2026, às 20:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gabriel Caixeta Serpa, Discente**, em 26/06/2026, às 10:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gabriella Cristina Santos Cruz, Discente**, em 29/06/2026, às 15:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6243185** e o código CRC **827D8337**.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE MEDICINA

ANNA KELLY REZENDE PARREIRA
GABRIEL CAIXETA SERPA
GABRIELLA CRISTINA SANTOS CRUZ

ANSIEDADE E DEPRESSÃO E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA
CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL:
UMA REVISÃO DE ESCOPO

Trabalho de conclusão apresentado à
Faculdade de Medicina da Universidade
Federal de Goiás como requisito para
aprovação no Módulo Trabalho de Curso
V.

Orientador (a): Prof^a. Dra. Livia Maria
Lindoso Lima

GOIÂNIA
2026

Cruz, Gabriella Cristina Santos

ANSIEDADE E DEPRESSÃO E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL [Artigo científico]: UMA REVISÃO DE ESCOPO / Gabriella Cristina Santos Cruz, Anna Kelly Rezende Parreira, Gabriel Caixeta Serpa. - 2026.
26 f.: 2026

Orientadora: Prof(a). Dra. Lívia Maria Lindoso Lima

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Medicina (FM), Medicina, Goiânia, 2026.

Inclui: siglas.

1. Doença Inflamatória Intestinal. 2. Pediatria. 3. Qualidade de Vida. 4. Ansiedade. 5. Depressão.
I. Parreira, Anna Kelly Rezende . II. Serpa, Gabriel Caixeta . III. Lima, Lívia Maria Lindoso, orient. IV. Título.

CDU 61



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE MEDICINA

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Ao décimo quinto dia do mês de junho do ano de dois mil e vinte e seis iniciou-se a sessão pública de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado “Ansiedade e depressão e seu impacto na qualidade de vida crianças e adolescentes com doença inflamatória intestinal: uma revisão de escopo”, de autoria de Anna Kelly Rezende Parreira, Gabriel Caixeta Serpa e Gabriella Cristina Santos Cruz, do curso de Medicina, da Faculdade de Medicina da UFG. Os trabalhos foram instalados pela Profa. Livia Maria Lindoso Lima (FM/UFG) com a participação dos demais membros da Banca Examinadora: Profa. Cristiane Simões Bento de Souza (FM/UFG) e Profa. Naflesia Bezerra Oliveira Corrêa (FM/UFG). Após a apresentação, a banca examinadora realizou a arguição dos estudantes. Posteriormente, de forma reservada, a Banca Examinadora atribuiu a nota final de (10 (dez)) , tendo sido o TCC considerado (aprovado).

Proclamados os resultados, os trabalhos foram encerrados e, para constar, lavrou-se a presente ata que segue assinada pelos Membros da Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Livia Maria Lindoso Lima, Professora do Magistério Superior**, em 18/06/2026, às 20:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cristiane Simoes Bento De Souza, Professor do Magistério Superior**, em 22/06/2026, às 14:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Naflesia Bezerra Oliveira Correa, Professor do Magistério Superior**, em 23/06/2026, às 08:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6243181** e o código CRC **89745331**.

RESUMO

Introdução: As doenças inflamatórias intestinais (DII) cursam com processo inflamatório crônico que acomete o trato digestivo, sendo a Retocolite Ulcerativa (RCU) e a Doença de Crohn (DC) os fenótipos mais prevalentes. Quando acomete a faixa etária pediátrica, as manifestações clínicas são mais graves, podendo levar ao desenvolvimento de distúrbios psiquiátricos, como ansiedade e depressão, que acarretam grandes prejuízos na qualidade de vida. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de ansiedade e a depressão e seu impacto na qualidade de vida de crianças e adolescentes com doença inflamatória intestinal. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo, a busca foi realizada nos bancos de dados da Cochrane, Embase e MEDLINE, utilizando de Descritores científicos em saúde e os operadores booleanos AND e OR. Foram selecionados textos em inglês espanhol e português, com texto completo disponível e condizentes com a população do estudo. **Resultados:** Pacientes portadores de doença inflamatória intestinal apresentam mais sintomas depressivos e ansiosos, que a população geral e outras patologias crônicas não intestinais. Há uma relação de piora dos sintomas psiquiátricos, com a atividade de doença. O impacto na qualidade de vida se estende a prejuízo do sono, isolamento social e faltas escolares. O amparo da família e o bem-estar dos responsáveis caracterizam fatores de proteção para o sofrimento das crianças e adolescentes com doença inflamatória intestinal. **Conclusão:** Devido a importância desta comorbidade, são importantes mecanismos de rastreio e suporte multidisciplinar para a detecção e tratamento precoce destes agravos à saúde. A maior limitação do estudo está em seu próprio desenho e na presença de poucos estudos longitudinais e revisões sistemáticas acerca do tema na literatura. Mais estudos são necessários para ampliar a evidência científica.

Palavras-chave: Doença inflamatória Intestinal; Pediatria; Qualidade de Vida; Ansiedade; Depressão.

ABSTRACT

Introduction: Inflammatory bowel diseases (IBD) are characterized by a chronic inflammatory process affecting the gastrointestinal tract, with Ulcerative Colitis (UC) and Crohn's Disease (CD) being the most prevalent phenotypes. When occurring during childhood and adolescence, IBD tends to present with greater clinical severity and may contribute to the development of psychiatric disorders such as anxiety and depression, leading to significant impairment in quality of life. **Objectives:** To evaluate the prevalence of anxiety and depression and their impact on the quality of life of children and adolescents with inflammatory bowel disease. **Methods:** This study is a scoping review. The literature search was conducted in the Cochrane Library, Embase, and MEDLINE databases using Health Sciences Descriptors (DeCS/MeSH terms) combined with the Boolean operators AND and OR. Articles published in English, Spanish, and Portuguese, with full-text availability and relevant to the study population, were included. **Results:** Patients with inflammatory bowel disease exhibit higher rates of depressive and anxiety symptoms compared to the general population and to individuals with other chronic non-intestinal diseases. Psychiatric symptoms are associated with disease activity, worsening during periods of active disease. The impact on quality of life extends to sleep disturbances, social isolation, and school absenteeism. Family support and caregivers' well-being were identified as protective factors against psychological distress among children and adolescents with IBD. **Conclusion:** Given the relevance of these comorbidities, screening strategies and multidisciplinary support are essential for the early identification and treatment of mental health disorders in pediatric patients with IBD. The main limitations of this study are related to its design and the limited number of longitudinal studies and systematic reviews available on the topic. Further research is needed to strengthen the scientific evidence in this field.

Keywords: Inflammatory Bowel Disease; Pediatrics; Quality of Life; Anxiety; Depression.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASWAP	<i>Adapted Satisfaction With Appearance Scale</i>
ATC	<i>Anatomical Therapeutic Chemical Classification System</i>
B-IPQ	<i>Brief Illness Perception Questionnaire</i>
BDI-II	<i>Beck Depression Inventory-II</i>
CDI / CDI-2	<i>Children's Depression Inventory</i>
CDRS-R	<i>Children's Depression Rating Scale–Revised</i>
CERQ	<i>Cognitive Emotion Regulation Questionnaire</i>
CI	Colite Indeterminada
DC	Doença de Crohn
DII	Doença Inflamatória Intestinal
DNPR	<i>Danish National Patient Register</i>
FDI	<i>Functional Disability Inventory</i>
KID	<i>2012 Kids Inpatient Database</i>
PCDAI	<i>Pediatric Crohn's Disease Activity Index</i>
PGA	<i>Physician Global Assessment</i>
PHDA	Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção
PRISMA-ScR	<i>Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews</i>
PROMIS	<i>Patient-Reported Outcomes Measurement Information System</i>
PSWB	<i>Psychosocial Well-Being</i>
PUCAI	<i>Pediatric Ulcerative Colitis Activity Index</i>
QV	Qualidade de Vida
RCADS	<i>Revised Child Anxiety and Depression Scale</i>
RCT	Ensaio Clínico Randomizado
RCU	Retocolite Ulcerativa
SCARED	<i>Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders</i>
sCDAI	<i>Short Crohn's Disease Activity Index</i>

sPCDAI	<i>Short Pediatric Crohn's Disease Activity Index</i> (atividade da doença de Crohn em crianças/adolescentes)
TCC	Terapia Cognitivo Comportamental
TGI	Trato Gastrointestinal

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	7
2.OBJETIVOS.....	9
2.1 Geral.....	9
2.2 Específicos.....	9
3.METODOLOGIA.....	10
3.1 Estratégia de Busca.....	10
3.2 Critérios de Inclusão e Exclusão.....	10
3.3 Seleção e Extração dos Estudos.....	11
4.RESULTADOS.....	13
4.1 Fluxo de Seleção dos Estudos.....	13
4.2 Visão Geral e Caracterização das Fontes.....	14
4.3 Mapeamento Temático dos Resultados.....	18
4.3.1 Prevalência de Ansiedade e Depressão na DII Pediátrica.....	19
4.3.2 Associação com a Atividade da Doença e Sintomas Físicos.....	19
4.3.3 Impacto Psicossocial e Qualidade de Vida (QV).....	19
5.DISSCUSSÃO.....	20
6.CONCLUSÃO.....	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24

1.INTRODUÇÃO

A Doença Inflamatória Intestinal (DII) é caracterizada por um conjunto de enteropatias crônicas e inflamatórias, que levam à lesão da mucosa do trato gastrointestinal (TGI). Os sintomas mais frequentes compreendem dor abdominal, perda ponderal e diarreia crônica sanguinolenta, déficit pondero-estatural e comprometimento da qualidade de vida (QV) (Rosen; Dhawan; Saeed, 2015). A DII pode ser classificada em Doença de Crohn (DC), Retocolite Ulcerativa (RCU) e Colite indeterminada (CI). O fenótipo da DC é caracterizado pela inflamação transmural que pode afetar qualquer parte do TGI, já o da RCU se restringe a mucosa e submucosa do cólon e reto, por fim, a CI é diagnosticada quando os pacientes apresentam sintomas semelhantes a DC e RCU, mas sem uma elucidação quanto à localização ou profundidade da inflamação (Paiva et al., 2023).

Pacientes pediátricos com DII apresentam risco aumentado para desenvolver transtornos psiquiátricos, como o transtorno depressivo e o transtorno de ansiedade, e de tentativas de suicídio, em comparação com a população geral e a seus irmãos sem DII (Butwicka et al., 2019).

Estima-se que 21 a 25% dos portadores de DII tenham depressão e 19,1~35%, transtorno de ansiedade (Bisgaard et al., 2022). A presença de doença inflamatória ativa, sexo feminino e condições socioeconômicas, redução na prática de exercício físico, piora na qualidade do sono constituem os principais fatores de risco para o desencadeamento destes sintomas (Barberio et al., 2021; Bisgaard et al., 2022, 2023; Bor et al., 1997; Costello; Keeler; Angold, 2001). Estudos recentes demonstraram que o risco de depressão foi significativamente maior em pacientes com DC, em comparação àqueles com RCU (Geiss et al., 2018). Portanto, o suporte emocional é componente fundamental no manejo clínico destes indivíduos, principalmente, visando a prevenção das repercussões psicossociais e de qualidade de vida que envolvem essa comorbidade.

Logo, percebe-se que, embora a associação entre doença inflamatória intestinal e transtornos psiquiátricos seja reconhecida na literatura, ainda há escassez de estudos voltados à população pediátrica, em especial no que se refere ao impacto da ansiedade e da depressão sobre a qualidade de vida. Além disso, a identificação precoce desses fatores psicológicos pode contribuir para intervenções multidisciplinares mais eficazes, favorecendo a adesão ao tratamento e melhores desfechos clínicos. Dessa forma, torna-se fundamental ampliar o conhecimento acerca da interação entre saúde mental e qualidade de vida em crianças e

adolescentes com DII, fornecendo subsídios para a elaboração de estratégias assistenciais mais abrangentes e direcionadas às necessidades dessa população.

2.OBJETIVOS

2.1 Geral

Avaliar, com base nas evidências disponíveis na literatura científica, a prevalência de ansiedade e a depressão e seu impacto na qualidade de vida de crianças e adolescentes com doença inflamatória intestinal.

2.2 Específicos

- Caracterizar os estudos incluídos quanto ao delineamento metodológico, país de realização, tamanho amostral, faixa etária, tipo de Doença Inflamatória Intestinal (DII) e instrumentos utilizados para avaliação da atividade da doença, ansiedade, depressão e qualidade de vida.
- Avaliar a relação entre as características clínicas dos pacientes com DC e RCU e os escores de depressão e ansiedade.
- Avaliar a relação entre atividade da doença inflamatória intestinal com ansiedade e depressão em pacientes com DC e RCU.
- Descrever as repercussões das comorbidades psíquicas no cotidiano do paciente pediátrico.
- Avaliar a relação entre qualidade de vida com ansiedade e depressão em pacientes com DC e RCU.

3.METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de escopo, conduzida com o objetivo de mapear as evidências existentes na literatura científica sobre doenças mentais e impacto psicossocial em crianças e adolescentes com doença inflamatória intestinal. O relato deste trabalho segue as recomendações do checklist *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR).

3.1 Estratégia de Busca

A busca bibliográfica foi realizada em maio de 2026 nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed/MEDLINE, Embase e LILACS. Foram utilizados os seguintes termos: “Pediatrics”, “Child”, “Depression”, “Anxiety”, “Crohn Disease”, “Colitis, Ulcerative”, articulados com os operadores booleanos “OR” e “AND”, conforme detalhado na Tabela 1.

Tabela 01 - Estratégia de busca detalhada usada em cada base de dados

PubMed/MEDLINE	Embase	LILACS
("Pediatrics"[Majr] OR "Child"[Mesh]) AND ("Depression"[Mesh] OR "Anxiety"[Mesh]) AND ("Crohn Disease"[Mesh] OR "Colitis, Ulcerative"[Mesh])	('pediatrics'/exp/mj OR 'child'/exp) AND ('depression'/exp/mj OR 'anxiety'/exp/mj) AND ('crohn disease'/exp/mj OR 'ulcerative colitis'/exp/mj)	(tw:(criança OR adolescente OR pediatria)) AND (tw:(depressão OR ansiedade OR "transtornos mentais")) AND (tw:("doença inflamatória intestinal" OR "doença de crohn" OR "colite ulcerativa"))

Fonte: Os autores (2026)

3.2 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para a seleção dos estudos:

- População e Diagnóstico: Pacientes pediátricos de 0 a 20 anos incompletos, com diagnóstico de DII, que apresentam sintomas de ansiedade e/ou depressão, com impactos psicossociais em seu cotidiano. Foram excluídos estudos que não analisavam indivíduos dentro dessa faixa etária e com essas características clínicas.
- Desenho Metodológico: Foram incluídos estudos originais de caso, séries de casos, estudos de caso-controle, transversais, coortes, ensaios clínicos randomizados (RCT) dos últimos 10 anos.

- Idioma e Formato: Apenas estudos publicados em língua inglesa, portuguesa e espanhola com texto completo disponível foram incluídos.

Foram adotados os seguintes critérios de exclusão para a seleção dos estudos:

- População e Diagnóstico: Foram excluídos estudos que não analisavam indivíduos dentro da faixa etária (0-20 anos incompletos) e sem as características clínicas mencionadas.
- Desenho Metodológico: Foram excluídas revisões, estudos não originais e que não foram publicados nos últimos 10 anos.
- Idioma e Formato: Foram excluídos estudos que não fossem das línguas inglesa, portuguesa e espanhola.

3.3 Seleção e Extração dos Estudos

O processo de seleção foi conduzido em duas etapas: triagem inicial de títulos e resumos, seguida pela avaliação dos textos completos para confirmação da elegibilidade. O gerenciador de referências Zotero foi utilizado para organizar os resultados e realizar a remoção de duplicatas.

Os dados foram extraídos e organizados em tabelas de síntese, incluindo: características da amostra (idade, sexo, tamanho populacional), instrumentos de diagnóstico e severidade utilizados, marcadores biológicos e desfechos clínicos. A análise dos resultados é apresentada de forma descritiva, mapeando as evidências encontradas e identificando lacunas para futuras pesquisas.

Conforme a metodologia de revisão de escopo, a avaliação da qualidade metodológica e do risco de viés das fontes incluídas é considerada opcional e não foi realizada neste trabalho, priorizando-se o mapeamento da extensão da evidência disponível.

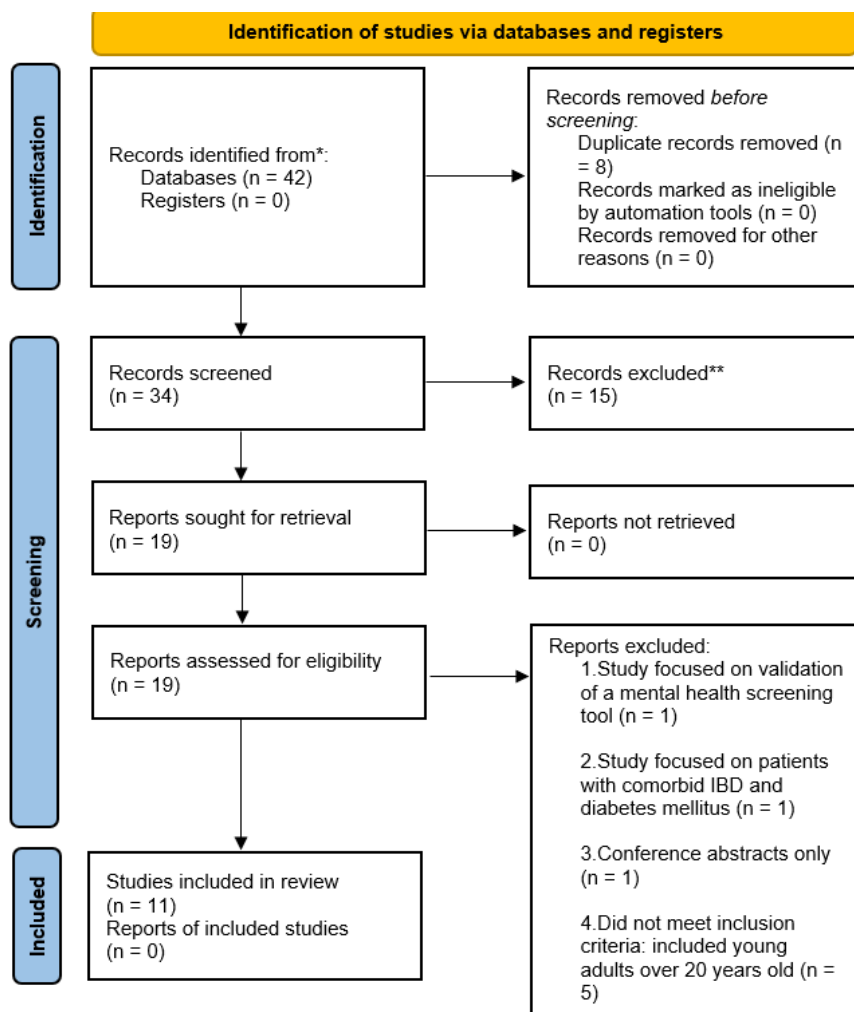
4.RESULTADOS

4.1 Fluxo de Seleção dos Estudos

A busca bibliográfica inicial, realizada na base de dados PubMed/MEDLINE, Embase e LILACS, totalizou 42 artigos encontrados. Após o processamento no gerenciador Zotero, 8

duplicadas foram identificadas e removidas. Dos 34 restantes, submetidos à análise de títulos e resumos, 15 foram descartados por não cumprirem os critérios de elegibilidade, como foco também em adultos, revisões e ausência de avaliação de desfechos mentais. Dessa forma, 19 artigos foram selecionados integralmente para serem lidos na íntegra. Ao final, 11 artigos compuseram essa revisão, uma vez que seguiam os critérios de elegibilidade propostos. O percurso metodológico detalhado está consolidado na Tabela 02, seguindo o fluxograma PRISMA.

Figura 02 - Fluxograma PRISMA-ScR



Fonte: Gerada pelos autores (2026)

4.2 Visão Geral e Caracterização das Fontes

Assim como exposto na metodologia, os 11 artigos incluídos foram produzidos nos últimos 10 anos. Quanto à procedência geográfica, nota-se uma distribuição variada, com predomínio de publicações oriundas da América do Norte, Europa e América Latina.

No que tange ao delineamento metodológico, sobressaem-se os estudos observacionais analíticos, com ênfase em desenhos transversais e de caso-controle. A maior parte das pesquisas concentrou-se no acompanhamento clínico direto de pacientes em regime ambulatorial e hospitalar. O resumo dos achados de cada artigo está na Tabela 3.

Tabela 02 - Visão geral e caracterização dos artigos

Autor (Ano) / País	Desenho do Estudo / Amostra (N, Idade)	Instrumentos Utilizados (DII / Saúde Mental)	Principais Achados Clínicos e Conclusões
Marín Andrés et al. (2021) Espanha	Longitudinal, prospectivo, analítico. N = 26 (9 a 18 anos). 61.5% DC, 38.5% CU. Doença inativa.	DII: PCDAI e PUCAI. Mental: CPQ, HSPQ, STAIC e STAI.	Perfil de personalidade caracterizado por abertura e estabilidade emocional. Níveis normais de ansiedade associados ao controle inflamatório estrito da doença.
Grossman et al. (2020) EUA	Transversal, multicêntrico. N = 512 patients (401 DC, 99 RCU, 12 DII - NC, com 9 - 18 anos)	DII: sPCDAI / PUCAI. Mental: Questionários de desfechos relatados pelos próprios pacientes (PROs) focados em ansiedade e fadiga.	Pacientes negros relataram menos ansiedade e fadiga que brancos, apesar de manifestarem maior gravidade clínica (mais internações e biológicos). Conclui-se que existem disparidades socioculturais na percepção, subnotificação ou manejo desses sintomas psicossociais.
van Tilburg et al. (2017) EUA	Estudo transversal analítico com modelagem por equações estruturais (SEM). N = 127 pacientes com DC, 8 - 18 anos.	DII: PCDAI e questionários autorrelatados de gravidade de sintomas e incapacidade funcional. Mental: Escalas e medidas psicológicas	Sintomas autorrelatados foram significativamente preditos por fatores psicológicos, mas não pela atividade inflamatória. Para a

Tabela 02 - Visão geral e caracterização dos artigos

Autor (Ano) / País	Desenho do Estudo / Amostra (N, Idade)	Instrumentos Utilizados (DII / Saúde Mental)	Principais Achados Clínicos e Conclusões
		para avaliação de ansiedade, depressão, crenças sobre a dor (<i>pain beliefs</i>) e estratégias de enfrentamento (<i>coping</i>).	incapacidade funcional, tanto a inflamação quanto o estado psíquico atuaram como determinantes. Conclui-se que as queixas clínicas sofrem forte modulação por ansiedade e depressão, independentemente da gravidade biológica.
Vekara et al. (2024) Finlândia.	Estudo transversal analítico de caso-controle (pareado por idade e sexo). N = 26 com DC e 34 com RCU com 6 - 17 anos, comparados a controles saudáveis.	DII: Índices clínicos de atividade inflamatória e funcionalidade. Mental: PSWB, BDI-Ia (depressão) e PSS (estresse).	Pacientes e controles não diferiram em bem-estar geral. Porém, na Doença de Crohn, a atividade inflamatória associou-se a pior estresse e depressão, enquanto o tempo de diagnóstico favoreceu a adaptação. Conclui-se que a desestabilização psíquica está estritamente atrelada às fases agudas da doença.
Stapersma et al. (2019) Holanda.	Coorte transversal e multicêntrico. N = 147 com Doença de Crohn (DC) e 115 com Colite Ulcerativa ou DII Inclassificável (RCU/DII-U), de 10 - 20 anos	DII: sPCDAI, PUCAI e IMPACT-III . Mental: B-IPQ, CERQ, SCARED, CDI, 10–17 anos e BDI-II, 18–20 anos	Variáveis psicológicas explicaram 74% (DC) e 83% (RCU) da variância na qualidade de vida, com a depressão e as percepções negativas da doença sendo os principais preditores em ambos os grupos. Sintomas de ansiedade também reduziram significativamente a qualidade de vida na RCU. Conclui-se que determinantes emocionais impactam o bem-estar de forma mais contundente do que fatores estritamente clínicos.

Tabela 02 - Visão geral e caracterização dos artigos

Autor (Ano) / País	Desenho do Estudo / Amostra (N, Idade)	Instrumentos Utilizados (DII / Saúde Mental)	Principais Achados Clínicos e Conclusões
Keerthy et al. (2016) EUA.	Ensaio clínico controlado randomizado (RCT). Amostra constituída por crianças e adolescentes (9 a 17 anos) com diagnóstico de DII e depressão clinicamente significativa associada.	DII: PCDAI/PUCAI e registros hospitalares Mental: CDRS-R para avaliar resposta clínica a TCC	A psicoterapia reduziu os índices de depressão, sendo que os jovens que atingiram a remissão psicológica demonstraram uma redução significativa no uso de serviços médicos (menos hospitalizações e urgências). Conclui-se que tratar a saúde mental gera um impacto direto na diminuição das intervenções clínicas agudas na DII pediátrica.
Brenner et al. (2022) EUA	Estudo longitudinal observacional prospectivo N = 159 com DC, com 9 - 17 anos	DII: sCDAI Mental: PROMIS	Os sintomas basais de ansiedade e depressão não demonstraram associação com a atividade futura da DII. Esses achados contrastam com a literatura de adultos. Conclui-se que o sofrimento psíquico infantojuvenil não atua como um gatilho para exacerbações inflamatórias subsequentes.
Kappel et al. (2023) Dinamarca	Estudo de coorte de base populacional a nível nacional. N = 3.559 de crianças com DII, 0 a 17 anos	DII: Registo Nacional de Doentes da Dinamarca (DNPR), utilizando os códigos de diagnóstico das classificações CID-8 e CID-10 para Doença de Crohn (K50) e Colite Ulcerativa (K51). Mental: Registos do DNPR para diagnósticos clínicos de depressão, ansiedade e PHDA; cruzados com dados do Registo Nacional de Prescrições através de	Doentes com DII pediátrica demonstraram um risco significativamente aumentado de depressão (HR = 1,50) e de consumo de antidepressivos (HR = 1,54). Registou-se um risco reduzido na utilização de metilfenidato para a PHDA (HR = 0,75). Conclui-se que a manifestação precoce da DII eleva a

Tabela 02 - Visão geral e caracterização dos artigos

Autor (Ano) / País	Desenho do Estudo / Amostra (N, Idade)	Instrumentos Utilizados (DII / Saúde Mental)	Principais Achados Clínicos e Conclusões
		códigos ATC para o uso de antidepressivos e metilfenidato	suscetibilidade a comorbidades emocionais e psiquiátricas
Cushman et al. (2021) EUA	Estudo Transversal Analítico. N = 52 pacientes (8 a 17 anos).	DII: Questionário de Atividade da Doença Autorrelatada e Avaliação Global do Médico (PGA) Mental: ASWAP, CDI-2 (depressão), SCARED (ansiedade), PROMIS (stresse psicológico) e IMPACT-III (qualidade de vida).	A idade avançada, maiores sintomas e a depressão foram os preditores mais fortes de insatisfação corporal. Conclui-se que a autoimagem em jovens recém-diagnosticados é ditada pela percepção subjetiva da doença e pelo sofrimento emocional.
Patel et al. (2019) EUA.	Estudo retrospectivo, transversal e multicêntrico baseado numa base de dados nacional norte-americana (<i>Kids Inpatient Database - KID</i> , 0 a 20 anos)	DII e Saúde Mental: Identificação de casos de DII, comorbidade de depressão, procedimentos médicos e desfechos hospitalares através de códigos clínicos padronizados da CID-9 (<i>ICD-9 codes</i>). Foram aplicados modelos de regressão logística multivariável ajustados para fatores demográficos e clínicos.	A depressão associou-se de forma independente a um maior tempo de internamento hospitalar e a uma maior necessidade de Nutrição Parenteral Total em jovens hospitalizados com DII. Conclui-se que o sofrimento depressivo prolonga a hospitalização e aumenta a complexidade do suporte clínico.
Walter et al. (2016) EUA	Análise secundária de dados de dois estudos transversais multicêntricos. N = 161 pacientes com DII, 11 - 18 anos.	DII: PGA e FDI Mental: RCADS	Apenas 13% os jovens com DII estabelecida e inativa demonstraram sintomas clínicos elevados. A incapacidade funcional percebida foi o principal preditor de depressão e ansiedade, superando a gravidade clínica. Conclui-se que o risco psicossocial infantojuvenil é mediado pela percepção

Tabela 02 - Visão geral e caracterização dos artigos

Autor (Ano) / País	Desenho do Estudo / Amostra (N, Idade)	Instrumentos Utilizados (DII / Saúde Mental)	Principais Achados Clínicos e Conclusões
			subjettiva de limitação diária e não pela atividade inflamatória isolada.

Fonte: Elaborada pelos autores (2026)

4.3 Mapeamento Temático dos Resultados

A sistematização e o mapeamento das evidências coletadas possibilitaram a organização do conhecimento nos seguintes pilares temáticos:

4.3.1 Ansiedade e Depressão na DII Pediátrica

A ansiedade e a depressão foram as condições psiquiátricas mais investigadas nos pacientes infantojuvenis com DII. Os resultados indicam que portadores de Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa apresentam, com mais frequência, sintomas depressivos e ansiosos quando comparados com grupos controle saudáveis ou pacientes com outras patologias crônicas não gastrintestinais, apresentando um risco maior para o desenvolvimento de depressão (HR = 1,50; IC 95%: 1,26–1,80) e para o uso de antidepressivos (HR = 1,54; IC 95%: 1,39–1,71), embora o risco de ansiedade tenha se mostrado semelhante ao da população de referência (HR = 1,14; IC 95%: 0,88–1,49) (Kappel et al., 2023). Achados semelhantes foram observados em outros estudos incluídos na revisão, os quais demonstraram associação entre maior atividade da doença, hospitalizações recorrentes e sofrimento emocional com maior frequência de sintomas ansiosos e depressivos (Grossman et al., 2020; Patel et al., 2019).

4.3.2 Impacto Psicossocial e Qualidade de Vida (QV)

Em relação à qualidade de vida relacionada à saúde e ao bem-estar, os estudos incluídos demonstraram que fatores psicológicos exerceram influência mais expressiva sobre

esses desfechos do que a atividade clínica isolada da doença (Brenner et al., 2022). Em uma coorte de 147 pacientes com Doença de Crohn, sintomas depressivos ($\beta = -0,454$; $p < 0,001$) e percepções negativas sobre a enfermidade ($\beta = -0,412$; $p < 0,001$) mostraram-se os principais determinantes da redução da qualidade de vida, superando o impacto da atividade clínica da doença ($\beta = -0,170$; $p = 0,001$) (Stapersma et al., 2019).

De forma semelhante, em adolescentes, a maior atividade inflamatória esteve associada a níveis mais elevados de depressão, estresse percebido e comprometimento do bem-estar psicológico (Vekara et al., 2024). Nas crianças mais jovens, os impactos manifestaram-se predominantemente nos domínios funcional e psicossocial, evidenciados por menor nível de atividade física em comparação aos controles saudáveis (OR = 0,82; IC95%: 0,68–0,99) e pela associação entre redução do bem-estar social e pior bem-estar psicológico geral ($p = 0,49$; $p = 0,010$) (Vekara et al., 2024).

Por fim, o esgotamento crônico, os distúrbios do sono e o estigma associado às manifestações gastrointestinais foram identificados como fatores relacionados ao isolamento social, ao absenteísmo escolar e à redução dos escores de qualidade de vida (van Tilburg et al., 2017; Cushman et al., 2021). Em contrapartida, o suporte familiar, o bem-estar psicológico dos pais e/ou responsáveis e o adequado controle clínico da doença surgiram como fatores protetores, contribuindo para melhor manejo do estresse e adaptação psicossocial dos pacientes pediátricos (Keerthy et al., 2016; Marín Andrés et al., 2021; Walter et al., 2016).

5.DISSCUSSÃO

Esta revisão de escopo mapeou 11 estudos com evidências disponíveis acerca do impacto psicossocial em crianças e adolescentes com DII, tendo seu foco em DC e RCU baseada na estratégia PRISMA-ScR. A análise da literatura sugere uma relação consistente entre DII em pacientes pediátricos e uma elevada ocorrência de ansiedade e depressão, além de outros fatores que interferem na qualidade de vida e no desenvolvimento psicossocial e social desses indivíduos (Kappel et al., 2024). Os dados incluídos apresentam em comum uma elevada prevalência de sintomas ansiosos e depressivos nesses pacientes pediátricos quando comparados à população pediátrica sem DII (Grossman et al., 2020; Kappel et al., 2024). A imprevisibilidade das crises inflamatórias associada à cronicidade da doença, necessidade de internações, medicamentos de uso prolongado e limitações funcionais contribuem de forma importante para o abalo emocional dessa população (Grossman et al., 2020).

No que tange às características metodológicas, observou-se discrepância nos instrumentos utilizados para avaliação dos pacientes, dificultando comparações diretas, incluindo escalas distintas para ansiedade, depressão e qualidade de vida. Foram observados estudos de coorte retrospectiva, coorte prospectiva, estudos transversais e ensaios clínicos randomizados (Kappel et al., 2024; Keerthy et al., 2016; Stapersma et al., 2019; Walter et al., 2016). A identificação de causalidade linear entre o desenvolvimento de DII e transtornos mentais fica limitada devido à predominância de estudos observacionais transversais, por avaliarem um único ponto no tempo (Stapersma et al., 2019; Walter et al., 2016).

Os artigos compilados revelam uma forte influência dos fatores psicossociais na vivência do paciente com DII durante a infância e a adolescência. A diminuição na frequência escolar por recorrentes consultas médicas, internações hospitalares e sintomas gastrointestinais apresenta um peso importante no desenvolvimento acadêmico desses pacientes, assim como o isolamento social decorrente do medo de exposição pública e das limitações físicas diárias (Van Tilburg et al., 2017; Walter et al., 2016). Outro aspecto identificado é a relação desses pacientes com a autoestima e a imagem corporal, sendo mais notado na adolescência, fase onde naturalmente já ocorrem alterações corporais, emocionais e sociais (Cushman et al., 2021). Esses prejuízos na autoimagem podem ser intensificados por fatores como os efeitos adversos de corticosteroides, alterações nutricionais e perda ponderal,

reforçando nesses pacientes sentimentos de insegurança e vergonha, interferindo diretamente no desenvolvimento biopsicossocial (Cushman et al., 2021).

Foram evidenciados elevados níveis de ansiedade e depressão em pacientes com atividade inflamatória exacerbada, principalmente na DC (Vekara et al., 2024). Em contrapartida, quando a patologia se encontra em remissão clínica prolongada, os jovens tendem a demonstrar perfis de personalidade mais estáveis e níveis de ansiedade normais ou inferiores aos da população geral (Marín Andrés et al., 2021). Essa flutuação sintomática sugere uma importante ligação intestino-cérebro como mecanismo fisiopatológico, envolvendo a microbiota intestinal, citocinas inflamatórias e alterações neuroimunológicas que parecem contribuir na relação entre inflamação intestinal e saúde mental dos pacientes pediátricos (Vekara et al., 2024). Adicionalmente, dados longitudinais ponderam que embora exista essa interação síncrona, os sintomas psicológicos isolados na infância podem não atuar como gatilhos diretos para exacerbações inflamatórias futuras, evidenciando a complexidade desse eixo na faixa etária pediátrica (Brenner et al., 2022).

Somado a isso, os dados compilados sugerem que o sofrimento psíquico pode interagir de forma negativa no processo clínico da doença, culminando em pior percepção do estado de saúde e comprometimento severo da qualidade de vida global (Stapersma et al., 2019). Clinicamente, a comorbidade depressiva mostrou-se associada a desfechos desfavoráveis, como o aumento do tempo de internação hospitalar e a necessidade de suportes terapêuticos mais invasivos, a exemplo da Nutrição Parenteral Total (Patel et al., 2019). Sendo assim, as evidências confirmam que a saúde mental está diretamente relacionada à evolução clínica e ao prognóstico da DII, de modo que a resolução ou remissão do quadro depressivo por meio de intervenções psicoterápicas é capaz de reduzir drasticamente a frequência de hospitalizações e a utilização de serviços de urgência no decorrer do tratamento (Keerthy et al., 2016).

Por fim, notou-se uma escassez de estudos voltados para faixas etárias pediátricas mais jovens, tendo a literatura um foco predominantemente maior em adolescentes. Também foi observada a presença de amostras reduzidas em cenários clínicos específicos (Marín Andrés et al., 2021) e uma falta crônica de análises em países de baixa e média renda, induzindo uma lacuna na compreensão da relação entre a DII e contextos socioeconômicos diferentes. Além disso, este tipo de estudo não permite estabelecer relações de causalidade entre a Doença Inflamatória Intestinal e os desfechos em saúde mental, por ser um método de

mapeamento e síntese dos estudos disponíveis. Para minimizar essas delimitações do estudo, foram utilizados critérios de elegibilidade previamente definidos, assim como uma busca em múltiplas bases de dados, para uma visão abrangente do conhecimento disponível sobre o tema, compatível com o objetivo de uma revisão de escopo. Apesar das limitações, as evidências apontam a necessidade imperativa de uma abordagem multidisciplinar para pacientes com DII e acompanhamento contínuo no âmbito da saúde mental. Adicionalmente, esta revisão traz a exigência de pesquisas longitudinais multicêntricas para entender a relação fina entre inflamação intestinal e saúde mental em crianças e adolescentes, principalmente nas faixas etárias mais jovens. Em suma, com pesquisas mais prolongadas, a compreensão de fatores de risco psicossociais relacionados à DII poderá ser expandida, permitindo um manejo terapêutico integral e focado no paciente.

6.CONCLUSÃO

A presente revisão demonstra que pacientes com DII têm maiores chances de desenvolver ansiedade e depressão, ultrapassando o caráter exclusivamente gastrointestinal, com repercussão ampla na vida do paciente, o que acarreta em prejuízos pessoais, acadêmicos e sociais. Também foram identificadas lacunas na escassez de estudos e representatividade em diferentes contextos socioeconômicos. Por fim, com esses achados, fica claro a necessidade um rastreamento em saúde mental na rotina de pacientes pediátricos com DII e uma abordagem multidisciplinar envolvendo amplas áreas da saúde. Assim, com estudos longitudinais e com metodologia padronizada para abranger o conhecimento entre DII, saúde mental e desenvolvimento biopsicossocial, será possível a criação de estratégias terapêuticas adequadas centralizadas no paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBERIO, Brigida *et al.* Prevalence of symptoms of anxiety and depression in patients with inflammatory bowel disease: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet Gastroenterology & Hepatology**, v. 6, n. 5, p. 359–370, maio 2021.

BISGAARD, Tania H. *et al.* Depression and anxiety in inflammatory bowel disease: epidemiology, mechanisms and treatment. **Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology**, v. 19, n. 11, p. 717–726, nov. 2022.

BISGAARD, Tania H. *et al.* The bidirectional risk of inflammatory bowel disease and anxiety or depression: A systematic review and meta-analysis. **General Hospital Psychiatry**, v. 83, p. 109–116, jul. 2023.

BOR, William *et al.* The Relationship between Low Family Income and Psychological Disturbance in Young Children: An Australian Longitudinal Study. **Australian & New Zealand Journal of Psychiatry**, v. 31, n. 5, p. 664–675, out. 1997.

BRENNER, Erica J. *et al.* Anxiety and Depressive Symptoms Are Not Associated With Future Pediatric Crohn's Disease Activity. **Inflammatory Bowel Diseases**, v. 28, n. 5, p. 728–733, 4 maio 2022.

BUTWICKA, Agnieszka *et al.* Association of Childhood-Onset Inflammatory Bowel Disease With Risk of Psychiatric Disorders and Suicide Attempt. **JAMA Pediatrics**, v. 173, n. 10, p. 969, out. 2019.

COSTELLO, E. Jane; KEELER, Gordon P.; ANGOLD, Adrian. Poverty, Race/Ethnicity, and Psychiatric Disorder: A Study of Rural Children. **American Journal of Public Health**, v. 91, n. 9, p. 1494–1498, set. 2001.

CUSHMAN, Grace *et al.* Age, Disease Symptoms, and Depression are Associated With Body Image Dissatisfaction in Newly Diagnosed Pediatric Inflammatory Bowel Disease. **Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition**, v. 72, n. 3, p. e57–e62, 1 mar. 2021.

GEISS, Thomas *et al.* Risk of depression in patients with inflammatory bowel disease. **Journal of Digestive Diseases**, v. 19, n. 8, p. 456–467, ago. 2018.

GROSSMAN, Arielle *et al.* Black/African American Patients with Pediatric Crohn's Disease Report Less Anxiety and Fatigue than White Patients. **The Journal of Pediatrics**, v. 225, p. 146–151, out. 2020.

KAPPEL, Rebecca Kristine *et al.* Risk of Anxiety, Depression, and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Pediatric Patients With Inflammatory Bowel Disease: A Population-Based Cohort Study. **Clinical and Translational Gastroenterology**, v. 15, n. 4, p. e00657, abr. 2024.

KEERTHY, Divya *et al.* Effect of Psychotherapy on Health Care Utilization in Children With Inflammatory Bowel Disease and Depression. **Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition**, v. 63, n. 6, p. 658–664, dez. 2016.

MARÍN ANDRÉS, Marta *et al.* Estudio de personalidad y ansiedad en niños y adolescentes con enfermedad inflamatoria intestinal. **Andes Pediatrica**, v. 92, n. 2, p. 241–249, 4 maio 2021.

PAIVA, Valdemilson Vieira *et al.* DOENÇA DE CROHN E COLITE ULCERATIVA: UMA ANÁLISE DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 598–609, 7 out. 2023.

ROSEN, Michael J.; DHAWAN, Ashish; SAEED, Shehzad A. Inflammatory Bowel Disease in Children and Adolescents. **JAMA Pediatrics**, v. 169, n. 11, p. 1053, nov. 2015.

STAPERSMA, Luuk *et al.* Illness Perceptions and Depression Are Associated with Health-Related Quality of Life in Youth with Inflammatory Bowel Disease. **International Journal of Behavioral Medicine**, v. 26, n. 4, p. 415–426, ago. 2019.

VAN TILBURG, Miranda A. L. *et al.* Psychological Factors May Play an Important Role in Pediatric Crohn's Disease Symptoms and Disability. **The Journal of Pediatrics**, v. 184, p. 94–100.e1, maio 2017.

VEKARA, Laura *et al.* Psychological well-being of children and adolescents with inflammatory bowel disease. **Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition**, v. 78, n. 6, p. 1287–1296, jun. 2024.

WALTER, Jennifer G. *et al.* Feeling Fine: Anxiety and Depressive Symptoms in Youth with Established IBD. **Inflammatory Bowel Diseases**, v. 22, n. 2, p. 402–408, fev. 2016.