

DEPRESSÃO INFANTIL NO AMBIENTE ESCOLAR: REFLEXÕES E DESAFIOS

CHILDHOOD DEPRESSION IN THE SCHOOL ENVIRONMENT: REFLECTIONS AND CHALLENGES

SILVA, Andrea Gabriely Andrade¹; SANTOS, Andréia Camargo²; SILVA, Bianca Pereira³;
OLIVEIRA, Ester Silva⁴; SANTOS, Vitoria da Silva⁵; FRIEDRICH, Márcia⁶.

RESUMO:

Nos dias atuais, não há dúvidas quanto à existência de depressão em crianças em idade escolar. Os estudos revelam que a ocorrência de sintomas depressivos em crianças com dificuldade de aprendizagem tem crescido consideravelmente. Além disso, os estudos revelam que crianças que vivenciam ambientes onde ocorre violência domiciliar tem seu desenvolvimento emocional, social, comportamental e cognitivo fortemente prejudicados estando propícias a desenvolverem quadros depressivos. Assim sendo, o presente estudo objetiva realizar uma análise dos estudos acerca da depressão infantil e sua relação com o rendimento escolar das crianças, além de analisar os estudos a respeito da influência da violência domiciliar para o desenvolvimento da depressão infantil. Para tanto, foi utilizada a metodologia de pesquisa bibliográfica e além disso foi realizada uma pesquisa de campo a fim de proporcionar melhor visão e compreensão da temática por parte dos professores e educadores, no que diz respeito aos elementos que se relacionam com a depressão infantil. Os resultados apontam um certo despreparo das escolas para lidar com alunos que possuem sintomas desta patologia ou até mesmo o diagnóstico de depressão infantil.

Palavras chaves: Depressão Infantil, Rendimento Escolar, Violência Domiciliar.

ABSTRACT:

Nowadays, there is no doubt about the existence of depression in school-aged children. Studies reveal that the occurrence of depressive symptoms in children with learning difficulties has grown considerably. In addition, studies reveal that children who experience environments where domestic violence occurs have their emotional, social, behavioral and cognitive development strongly impaired, being prone to developing depressive conditions. Therefore, the present study aims to carry out an analysis of studies about childhood depression and its relationship with children's school performance, in addition to analyzing studies about the influence of domestic violence on the development of childhood depression. For this purpose, the methodology of bibliographical research was used and, in addition, a field research was carried out in order to provide better vision and understanding of the theme by teachers and educators, with regard to the elements that are related to childhood depression. The results point to a certain unpreparedness of schools to deal with students who have symptoms of this pathology or even the diagnosis of childhood depression.

Keywords: Child Depression, School Performance, Domestic Violence..

1. INTRODUÇÃO

¹ Andrea Gabriely Andrade da Silva, Curso de Pedagogia. Facunicamps. email: andreagbariely62@gmail.com

² Andréia Camargo dos Santos, Curso de Pedagogia. FacUnicamps. email: camargoandrea123@gmail.com

³ Bianca Pereira Silva, Curso de Pedagogia. FacUnicamps. e mail: biancapeixes218@gmail.com

⁴ Ester Silva de Oliveira, Curso de Pedagogia. FacUnicamps. email: sterolisilva@gmail.com

⁵ Vitória da Silva Santos, Curso de Pedagogia. Facunicamps. email: vitoriassansilva@gmail.com

⁶ Orientadora: Márcia Friedrich. Mestre em Educação em Ciências e Matemática (UFG. Graduada em Matemática e Física, Graduada em Ciências, Graduada em Pedagogia. Professora da Facunicamps desde 2018. email: marcia.friedrich@facunicamps.edu.br

A presente pesquisa intitulada *Depressão Infantil no Ambiente Escolar - Reflexões e Desafios*, objetiva refletir sobre a depressão no ambiente escolar e a influência na aprendizagem das crianças, mostrar que os estudantes estão cada vez mais precisando de ajuda profissional, em decorrência de intercorrências ocorridas em outras esferas da vida social da criança. Cabe ao professor, a coordenação pedagógica e a direção identificar casos incomuns, apoiar e até mesmo mostrar um norte tanto para o aluno quanto para a família que muitas vezes se vê perdida.

Segundo uma pesquisa realizada em 2017 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), 5,8% da população brasileira padece com a depressão, o que corresponde a 11,5 milhões de pessoas, o Brasil é o país com maior predominância de casos da doença na América Latina.

A escolha desse tema se dá pelo fato de ser um assunto relevante na época atual. Em razão do isolamento social, decretado por causa da pandemia, muitas pessoas apresentaram sintomas de ansiedade e depressão, de acordo com dados de um resumo divulgado pela OMS (2022), que informa acerca do aumento global de ansiedade e depressão em 25% no início da pandemia de COVID-19.

Uma pesquisa realizada, em 2022, pelo Instituto Ayrton Senna com a Secretaria de Educação do Estado de São Paulo explicitou o forte impacto que a pandemia, e o conseqüente isolamento social, tiveram na condição sociopsicológica da maioria dos estudantes. A pesquisa ouviu 642 mil estudantes em todo o estado de São Paulo, o estudo mostrou que 70% dos estudantes relataram quadros de depressão ou ansiedade quando foram consultados a partir do retorno ao ensino presencial.

Em vista aos argumentos apresentados, justifica-se importante falar sobre o assunto, principalmente no ambiente escolar e refletir sobre a temática, a fim de compreender como a depressão infantil pode influenciar o desenvolvimento escolar dos alunos e além disso, identificar quais fatores podem influenciar o desenvolvimento da depressão. A metodologia desta pesquisa desenvolveu-se através de pesquisa qualitativa fundamentada e embasada em fontes bibliográficas primárias e secundárias. Além disso, foi realizada uma pesquisa de campo através do Google Forms, onde foram questionados 19 professores pedagogos que se dispuseram a responder perguntas sobre a temática proposta.

Os resultados apontam um despreparo das escolas para atender a todos os casos de depressão e que a maioria dos professores já se depararam com casos que foram influenciados por acontecimentos familiares, especialmente, a violência psicológica. Observou-se que o baixo rendimento escolar pode corroborar com a evolução da depressão, além disso, foi possível verificar a importância da família e a escola trabalharem em conjunto.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA SOBRE A TEMÁTICA

Andriola e Cavalcante (1999) destacam que, apesar de não existir uma definição consensual sobre a depressão infantil, o que se pode afirmar é que se trata de uma perturbação orgânica que engloba variáveis biopsicossociais. O modelo biopsicossocial trata-se de uma abordagem multidisciplinar que compreende o indivíduo por meio das dimensões biológica, psicológica e social.

Seguindo essa linha de pensamento Barreto (1993), salienta que analisando através da perspectiva biológica, essa patologia é encarada como uma provável disfunção dos neurotransmissores que ocorre devido à herança genética, à anormalidade e/ou a danos em áreas cerebrais específicas. Do ponto de vista psicológico, a depressão pode estar associada a alguns aspectos comprometedores da personalidade, sentimento de inferioridade, baixa autoestima, dentre outros. Do ponto de vista social, pode ser postulada como uma inadaptação ou pedido de socorro, podendo ser consequência de aspectos culturais, familiares ou escolares.

Alguns indícios como transtorno de déficit de atenção, hiperatividade, baixo rendimento escolar pode ser diagnosticado pelo professor em decorrência da mudança de comportamento do aluno em sala de aula. Mudar totalmente o comportamento é necessário dobrar a atenção, pois algo com aquela criança pode ter ocorrido. De acordo com Moraes (2017), o Brasil está em segundo lugar das pessoas mais ansiosas do mundo, para ser mais exato, 81% da população.

A depressão é um transtorno do humor que compreende um conjunto de sintomas (Miller, 2003). Os autores Andriola e Cavalcante (1999) e Barbosa e Lucena (1995) apontam alguns dos principais comportamentos que caracterizam a depressão infantil; sintomas físicos

podem ser identificados com o aparecimento de dores de cabeça e abdominais, fadiga e tontura, seguidos por ansiedade, fobias, agitação psicomotora ou hiperatividade, irritabilidade, diminuição do apetite, alteração do peso, fisionomia triste, dificuldade em se comunicar, choro frequente, comportamento agressivo e destrutivo, autodepreciação, distúrbio do sono, diminuição da socialização, modificação de atitudes em relação à escola, perda de energia habitual, tristeza, humor disfórico, retardo psicomotor, pesadelos, terror noturno, ansiedade de separação, diminuição da capacidade cognitiva e perda de interesse pelas atividades prazerosas dessa etapa da vida.

Além disso, Bahls (2002) chama a atenção para as altas taxas de comorbidades que a depressão infantil costuma apresentar. O autor destaca que as mais comuns são: transtorno de ansiedade, de conduta, desafiador opositivo e déficit de atenção. Além disso, destaca que a probabilidade de comorbidades aumenta a severidade do quadro depressivo, assim como a sua presença costuma indicar uma evolução mais grave, e um prognóstico mais pobre.

Calderano e Carvalho (2005) chamam a atenção para a dificuldade em diagnosticar essa patologia, em razão de muitas vezes os sintomas se manifestar de forma mascarada, por meio de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, baixa autoestima, tristeza, distúrbios do sono, baixo rendimento escolar e etc. Por essa razão, muitas crianças sentem dificuldade em identificar e nomear os sintomas, visto que os mesmos podem aparecer de forma simultânea e multifacetada. Nesse sentido, Assumpção Jr. e Kuczynski ressaltam:

Ao examinar a criança, nem sempre a encontramos, referindo sintomas que descrevem seu estado interno, com frequência, relata somente tristeza ou solidão, de modo pouco claro e inespecífico, isso em função da dependência de seu funcionamento cognitivo para a identificação dos próprios sentimentos. Assim, grandes variedades de termos devem ser utilizadas para que seja maximizada a possibilidade de que a criança, com idade menor, tenha seus sentimentos e vivências compreendidos (ASSUMPCÃO JR. e KUCZYNSKI, 2004, p. 63).

Ainda nesse viés, Simões (1999) afirma que a depressão consiste em um problema de "expressão internalizante", visto que boa parte das queixas descritas por uma pessoa deprimida são sintomas internos, como baixa autoestima e tristeza, aspectos difíceis de serem notados por outras pessoas. Por essa razão, é de extrema importância, no processo de diagnóstico, enxergar a criança como importante informante de seus sentimentos, estar atento a todos eles e usar vários instrumentos para maximizar as possibilidades de percebê-los e compreendê-los. O tratamento da depressão deve estar fundamentado em dois pilares: o medicamentoso e o psicoterápico. Sendo este último indispensável, uma vez que muitas das

vezes, em depressões mais leves a psicoterapia é suficiente para tratá-la. Em casos mais graves, deve-se agregar ao tratamento psicoterápico o tratamento medicamentoso (BARBOSA; BARBOSA, 2015).

Conforme Sigolo (2008, p. 10), os estudos a respeito da depressão infantil estejam em expansão, os tratamentos caminham na mesma proporção com tratamentos eficazes. De acordo com a autora, "Para as crianças, dificilmente é indicado medicação, a não ser em casos bastante severos o qual chegue a atrapalhar todo andamento de sua vida. Normalmente a psicoterapia que envolve trabalhos com família e escola mostra-se eficiente." Por outro lado, Nakamura e Santos (2007) salientam que há profissionais da saúde que entendem a necessidade da utilização de medicamentos, em detrimento ao acompanhamento terapêutico. Essa razão se deve por apresentar resultados mais imediatos como salientam os autores:

Embora o acompanhamento terapêutico também seja recomendado numa abordagem múltipla, de maneira diferente do que ocorre com os medicamentos, há controvérsias quanto à sua adoção. Isso em função de problemas relacionados à duração, à existência de profissionais e aos custos, principalmente por se tratar de um serviço público (NAKAMURA; SANTOS, 2007, p. 02).

Os pesquisadores Andriola e Cavalcante da Universidade Federal do Ceará fizeram uma pesquisa com objetivo de avaliar a depressão infantil em alunos da pré-escola doravante (ESDM-P). Para essa pesquisa foram selecionados 345 alunos na faixa etária de 5 a 6 anos de idade. Os resultados desta análise constataram que 3,9 % das crianças deste estudo apresentaram prevalência à depressão.

Segundo Lopes, Machado, Pinto, Quintas e Vaz (1994), o estudo sistemático da depressão infantil ainda é muito recente. Segundo os referidos autores isso se dá, em parte, por conta das concepções teóricas vigentes até então, que associavam a depressão a certas características de personalidade do sujeito. Moreira (1996) salienta que, devido ao fato de as estruturas componentes da personalidade da criança não estarem maduras o suficiente, havia a impossibilidade de vivência de variações extremas de humor. Entretanto, durante a década de 70 e, sobretudo após o *IV Congresso da União Européia de Psiquiatras Infantis*, realizado em Estocolmo, obteve-se como resultado "a concepção de que a depressão em crianças e adolescentes compreendia uma significativa posição dentro das desordens mentais em pedopsiquiatria" (Moreira, 1996, p.72).

2.1 A depressão e o ambiente escolar

Teóricos da psicologia do desenvolvimento como Wallon, Vygotsky e Piaget destacam o importante espaço que o afeto ocupa na construção do conhecimento, sendo assim a afetividade e a inteligência estão intimamente ligados, sendo, portanto, indissociáveis.

Nesta direção,

Piaget, Vygotsky e Wallon – ao implementarem investigações acerca do desenvolvimento psicológico humano acabam por identificar na afetividade o seu caráter social, amplamente dinâmico e construtor da personalidade humana, além de estabelecer o elo de ligação entre o indivíduo e a busca do saber (por meio das interações sociais), convergindo os três para o postulado de que, embora considerada sob diversas matizes, à afetividade cabe a função de desencadeadora do agir e do pensar humanos, isto é, para a efetivação do desenvolvimento sociocognitivo. (COSTA; SOUZA, 2012, p.12).

No que se refere ao desenvolvimento cognitivo, o pensamento piagetiano destaca o importante papel desenvolvido pela afetividade no desenvolvimento intelectual da criança. A afetividade se constitui através das interações sociais. Sem afeto não haveria interesse, nem motivação. Nesta perspectiva, o autor destaca que “o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social se encontra tão imbricados um ao outro, a ponto da simples mudança circunstancial em um dos aspectos ocasionar a transformação nos demais, positiva ou negativamente.” (PIAGET apud INHELDER, 1990, p.24).

Wallon (1979) destaca duas funções básicas que constituem a personalidade sendo elas, a afetividade e a inteligência. A afetividade está relacionada às sensibilidades internas e se orienta em direção ao mundo social e a construção da pessoa; a inteligência, por sua vez, vincula-se às sensibilidades externas e está voltada para o mundo físico, para a construção do objeto.

Segundo Andriola e Cavalcante (1999) e Barbosa e Lucena (1995), partem da premissa de que a criança constrói seu mundo a partir de seu desenvolvimento afetivo. A afetividade, por sua vez, se constitui através das relações sociais, pode-se inferir que através da convivência com as demais pessoas a criança vai construindo suas noções de eu, do outro, da realidade que a rodeia, do espaço e do tempo. Muito embora, durante a depressão, a criança se retrai e a interação com o ambiente a sua volta diminui consideravelmente, em decorrência da dificuldade em se comunicar, da tristeza e da perda de interesse pelas atividades prazerosas dessa etapa da vida. Comportamentos característicos da depressão infantil.

A afetividade e a inteligência sendo indissociáveis é notório que a criança com depressão tenha uma queda em seu rendimento escolar devido à diminuição considerável de sua interação na sala de aula e na escola como um todo. Nesse aspecto, Miller (2003), nos apresenta que a queda no rendimento escolar é um dos sintomas que causa mais prejuízo à vida da criança, pois, em virtude da depressão, tanto o desempenho cognitivo como o social podem ser comprometidos. As dificuldades escolares podem ser consideradas um dos primeiros sinais de que a criança pode estar iniciando um quadro depressivo; "um sinal precoce pode ser uma queda no rendimento escolar" (LAFER et al., 2000, p. 233).

Alguns autores consideram os problemas de aprendizagem não apenas como um sintoma, mas como uma associação entre sintomas, dado que "crianças deprimidas com frequência tem muitos problemas, como fracasso escolar, funcionamento psicossocial comprometido e transtornos psiquiátricos comórbidos" (MAJ; SARTORIUS, 2005, p. 193). Portanto, pode-se inferir que crianças com depressão "dificilmente poderão dar o seu melhor na escola" (BOAVIDA; NOGUEIRA; BORGES, 2002, p. 31).

É neste sentido que Santos e Graminha (2006) pontuam que os problemas de aprendizagem podem produzir problemas emocionais em razão da frustração produzida por estas experiências. Vale acrescentar que,

[...] crianças que apresentam pobre desempenho escolar e atribuem isso à incompetência pessoal apresentam sentimentos de vergonha, dúvidas sobre si mesmas, baixa estima e distanciamento das demandas da aprendizagem, caracterizando problemas emocionais e comportamentos internalizados (STEVANATO et al., 2003, p. 67).

Dado isso, destaca-se a importância de os educadores possuírem conhecimentos fundamentais para auxiliar no encaminhamento a um profissional, conforme Cruvinel (2003),

A falta de informações de pais e professores sobre a depressão infantil pode contribuir para aumentar as dificuldades dos alunos e inúmeras sequelas emocionais no futuro. É evidente que família e educadores não estão preparados para fazer um diagnóstico na criança. *Cabe ressaltar que nem é esse o papel dos mesmos.* No entanto, disponibilizar um maior conhecimento acerca de depressão infantil para pais e professores pode propiciar um olhar mais atento às crianças que apresentam possíveis sintomas permitindo um encaminhamento oportuno e um diagnóstico mais rápido, o que conduzirá a intervenção adequada, em tempo hábil. (Grifo nosso)

É essencial considerar que expressar sentimentos é um ato difícil até para os mais velhos, então, uma criança em situação de depressão pode não saber expor suas emoções verbalmente por não entender o que está se passando com ela e essa dificuldade possibilita

um agravamento da situação. Contudo, mudanças podem surgir em seu comportamento durante o cotidiano e, por isso, é preciso que os responsáveis e os educadores estejam atentos aos sintomas para que o diagnóstico seja realizado precocemente.

Uma das preocupações em relação ao diagnóstico precoce é o caso de se confundir os sintomas com preguiça, desânimo ou apenas uma fase do crescimento. É comum as pessoas não acreditem que as crianças também podem ser vítimas da depressão, por não conhecerem sobre o assunto e sua gravidade. O adulto acaba por pensar que sentimentos e modos de agir são irrelevantes e passageiros, ator que pode piorar a condição. Miller (2003, p.9), salienta que “normalmente, elas só recebem tratamento quando agem de maneira drástica ao faltar às aulas, irritar-se, frustrar-se nas aulas ou tentar o suicídio”.

O principal meio de interação da criança, exceto sua família, é a escola. Durante esse período, mudanças significativas ocorrem em sua vida. A rotina escolar que faz parte do desenvolvimento, a quantidade de pessoas diferentes, o uso de materiais, a convivência com os colegas e o respeito com os educadores favorecem essas mudanças. Podem até parecer confusas inicialmente e precisam ser acompanhadas de perto para que a adaptação seja realizada, visto que, a escola também pode despertar a depressão.

O desinteresse pela escola pode surgir por diferentes motivos, alguns deles são o *bullying* e a concorrência por notas altas. Relações ruins com colegas e situações mal resolvidas provocam um comportamento mais introvertido. Miller (2003, p.8), nos informa que “crianças com depressão costuma ser calmas e obedientes, e não causam confusões”. A competitividade escolar por causa de notas pode desmotivar a criança a enfrentar desafios e provocar sensação de incapacidade, isso faz com que ela não acredite em seu potencial, e conseqüentemente, pode se tornar uma abertura para a doença.

Assim, é demasiadamente importante que os profissionais da escola precisam ficar atentos aos hábitos dos estudantes, o papel de acompanhar o desempenho dos estudantes e a convivência diária possibilita, juntamente com os responsáveis, uma melhor identificação dos problemas que eles possam estar enfrentando, isso quando há preparação e conhecimento sobre a depressão.

Em concordância com os autores Moll, Elias, Gomes, Silva e Santos (2014), a inclusão da criança com depressão em um processo dinâmico de aprendizagem e de interação

possibilita a maturação do sistema cognitivo e tende a favorecer o prognóstico da depressão. Além disso, a importância das orientações psicoeducacionais têm sido habitualmente empregadas e úteis, mas ainda, são poucos os ensaios clínicos controlados existentes.

2.2 Reflexos da violência familiar na escola

Jean-Jacques Hemery (2008) alega que a família constitui o primeiro meio que a criança tem para se relacionar com o mundo e construir sua personalidade. Na mesma direção, Szymanski (2004) afirma que é na família que a criança encontra os primeiros "outros", e nessa vivência aprende o modo humano de existir. Assim, por meio das relações familiares, o mundo da criança começa a adquirir significado e com isso, vai se constituindo como sujeito. Isto se dá pela troca intersubjetiva, que se constitui na afetividade e constrói o primeiro referencial para sua identidade. Desse modo, a família é vista como o primeiro espaço onde um padrão de atividades e relações interpessoais são vivenciados pelo sujeito em desenvolvimento, e é nesse espaço que a base do desenvolvimento do indivíduo é construída (Sigolo, 2004).

Todavia, por mais que o ambiente familiar desempenhe um importante papel no processo de desenvolvimento da criança, em determinadas situações, esse ambiente pode apresentar fatores de risco que afetam seu desenvolvimento. Dentre esses fatores destaca-se a violência domiciliar. Segundo Maldonado; Williams (2005) há um grande número de crianças que testemunham a violência doméstica. A criança não precisa observar a agressão para ser afetada, basta que a criança veja, ouça um incidente de agressão à mãe, vivencie o seu efeito quando interagindo com seus pais (BRANCALHONE; FOGO; WILLIAMS, 2004). Faz-se necessário salientar que situações de violência doméstica podem afetar a criança de forma mais intensa e marcante do que a vivência direta da violência. Estudos revelam que uma das principais razões pelas quais filhos de mães agredidas apresentam um quadro de distúrbio se dá pelo fato de terem presenciado uma cena de violência doméstica contra a própria mãe, que se configura em uma experiência traumática (PATIAS; BOSSI; DELL'AGLIO, 2014; MALDONADO; WILLIAMS, 2005).

Costa, et al (2010), ressalta o ambiente familiar como um dos principais influenciadores do comportamento infantil, principalmente no ambiente escolar, em decorrência da agressividade como consequência da violência doméstica ter estreita relação

com dificuldades de aprendizagem de crianças. Nesse sentido, o desenvolvimento de crianças em ambientes violentos pode atingí-las em diversos aspectos podendo alterar sua capacidade de concentração e de aprendizado (SILVA; OLIVEIRA, 2012).

Cabe ressaltar que a violência doméstica pode se manifestar não só como agressões físicas, mas também como agressões emocionais ou psicológicas. A literatura na área de crianças expostas à violência familiar, seja ela física, emocional ou psicológica, revela os riscos acarretados por esse fenômeno para o desenvolvimento comportamental, emocional, social, cognitivo e físico das crianças (LIRA; DIÓGENES, 2014; BRANCALHONE; FOGO; WILLIAMS, 2004).

Rememorando o pensamento de Piaget apud Inhelder (1990, p. 24): “o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social encontra-se tão imbricados um ao outro, a ponto da simples mudança circunstancial em um dos aspectos ocasionar a transformação nos demais, positiva ou negativamente.” Assim, levando em consideração que a criança que está em situações de violência doméstica terá seu desenvolvimento comportamental, emocional, social e cognitivo fortemente afetados, é de se esperar, portanto, que essa criança venha apresentar uma queda em seu rendimento escolar. Percebe-se, então, que a soma desses fatores pode favorecer o início de um quadro depressivo na criança por conta da frustração produzida por essas experiências.

A maioria dos problemas vivenciados pelas crianças em casa se reflete na escola. De acordo com Cardia (1997, p. 51) “a violência doméstica e o meio-ambiente aumentam a probabilidade do fracasso escolar e da delinquência – a delinquência aumenta a violência na escola e as chances de fracasso escolar. Ambas reduzem o vínculo entre os jovens e a escola”.

O comportamento dos alunos na escola e sua relação com a violência doméstica contra a mulher “é uma questão histórica e resultante de uma cultura machista e discriminatória, uma realidade que afeta toda estrutura familiar, podendo desencadear uma série de problemas para as mulheres e para os filhos que presenciam as agressões no âmbito familiar”. (Costa e Teixeira, 2017). Podemos dizer que esses filhos aprendem com cada situação que vivenciam e tendem a reproduzir as agressões vivenciadas. A agressão, seja física ou psicológica, ainda é muitas vezes vista como uma forma de carinho e como uma ferramenta educativa para a paternidade. Os pais acabam falando palavras pesadas que afetam o emocional de seus filhos, o que pode levar à violência psicológica, e acabar causando problemas psicológicos graves,

podendo destacar a depressão, ansiedade, crise do pânico. Desse modo,

[...] a importância da escola no enfrentamento da violência doméstica e familiar fica ainda mais evidente quando se considera que crianças e adolescentes têm contato diário e prolongado com ela e com seus profissionais e quando se coloca que, em grande parte dos casos, ela se constitui na única fonte de proteção, especialmente para as crianças e adolescentes que têm familiares como agressores e não encontram, em outros membros da família, a confiança e o apoio necessário à revelação da violência (RISTUM, 2010, p. 238).

Como as crianças e os jovens estão, portanto, em contato rotineiro e de longo prazo com as instituições e os profissionais que nelas trabalham, os profissionais da educação e as escolas devem ser considerados pontos centrais no tratamento de casos de crianças maltratadas. A escola é o único lugar seguro para muitas dessas crianças. Isso é especialmente verdadeiro para crianças e jovens que foram abusados por seus familiares e não conseguem encontrar a confiança e o apoio de que precisam desesperadamente em outros membros da família, e com isso acabam confidenciando para os professores ou algum responsável na instituição escolar.

3. METODOLOGIA

Para a realização deste trabalho, recorreu-se à pesquisa bibliográfica “desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos” (GIL, 2010, p. 50), e a seleção dos artigos se deteve à abrangência do tema proposto. Para tanto, foram utilizadas palavras chaves como: depressão infantil, rendimento escolar, influência familiar, dentre outros.

Além disso, foi realizada uma pesquisa de campo com o uso da ferramenta *Google Forms*, pois, segundo Marconi e Lakatos (2011, p.100) “O formulário é um dos instrumentos essenciais para a investigação social cujo sistema de coleta de dados consiste em obter informações diretamente do entrevistado.”

Ao longo da construção da pesquisa, o primeiro procedimento realizado diz respeito à obtenção dos nomes dos entrevistados, curso de formação e idade. Em seguida, definiram-se as perguntas relacionadas à depressão e como eles agiriam se tivesse algum caso em sala de aula, esses resultados foram para melhor evidenciar o perfil do nosso TCC.

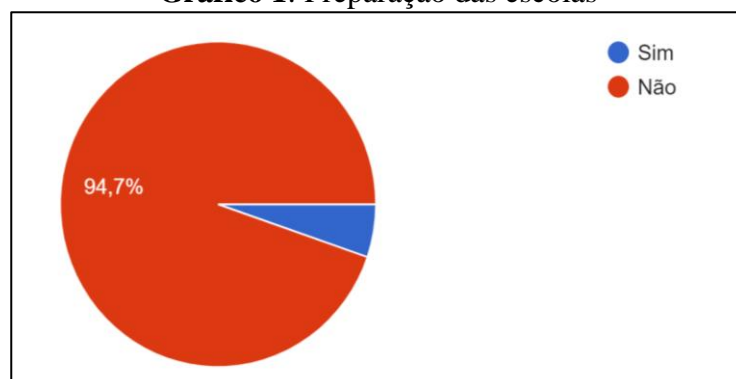
A entrevista contou com a participação de 19 professores que atuam no Ensino Fundamental, as perguntas realizadas foram voltadas para o tema depressão em sala de aula. Se há algum aluno passando por isso agora, ou se já aconteceu, também a respeito de como eles agiriam caso percebe-se que um de seus alunos estivesse com depressão, ou alguns sintomas, toda essa pesquisa e dados serão apresentados a seguir.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com a participação de vinte professores pedagogos, esses docentes são de instituições da rede pública e da rede privada, de diferentes cidades como Goiânia, Goianira e Palmeiras de Goiás, os mesmos durante a entrevista puderam relatar as dificuldades que enfrentam com alunos que por ventura estão com sintomas de depressão, após conhecer o formulário se disponibilizaram a responder as perguntas nele contido com relação à depressão infantil. O intuito do questionário foi entender a realidade desses profissionais, quais fatores podem contribuir para o desenvolvimento da depressão em crianças e quais são suas atitudes quando se deparam com casos de depressão infantil no ambiente escolar.

Os professores participantes tem entre dezoito e cinquenta e cinco anos de idade, sendo 61,1% mulheres e 38,9% homens. Entre as perguntas feitas, uma delas foi sobre a preparação das escolas diante de casos de crianças com depressão. Como podemos ver no gráfico abaixo, a maioria dos professores não acha que suas escolas estão preparadas para ajudar alunos com depressão. A maioria das escolas contam com apoio de profissionais para ajudar os alunos com depressão, porém, não tem estrutura para atender a todos.

Gráfico 1: Preparação das escolas



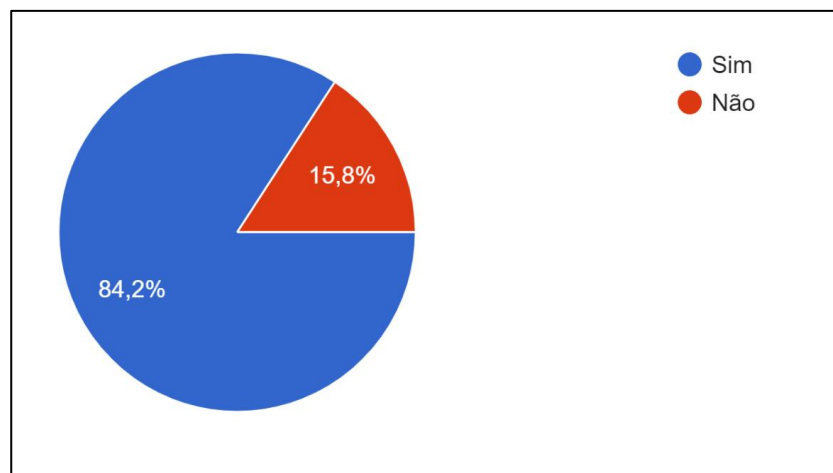
Fonte: Elaborado pelas autoras via Google Forms

Essas respostas apontam para uma séria preocupação em relação ao ambiente escolar e a compreensão do assunto depressão. Em concordância com Bauer (2007),

Desde que o transtorno depressivo em crianças e adolescentes na idade escolar envolva sintomatologia que interfira nas habilidades de aprendizagem, a educação deve ser instruída quanto às intervenções pedagógicas a partir dos conceitos de saúde e patologia física e mental, oportunizando práticas educacionais como atividades de promoção de saúde. É importante que as escolas reconheçam que a depressão pode se tornar um problema grave, vindo a gerar alterações no funcionamento social e acadêmico de seus alunos (Bauer, 2007, p. 21).

Assim, como o ambiente escolar tem grande influência no desenvolvimento da depressão, também há situações familiares que contribuem para a evolução da doença, como demonstrado no gráfico 2. Muitos professores vivenciaram e vivenciam momentos em que toda essa pressão psicológica vinda de familiares acaba prejudicando a criança e acarretando problemas psicológicos sérios.

Gráfico 2: Influência de situações familiares



Fonte: Elaborado pelas autoras via, Google Forms

Os dados acima corroboram com Grunspun (1999) destacando que a depressão está associada em 25% a 50% dos casos de transtornos específicos de aprendizagem, além de também poder estar associada à fobia escolar. Entretanto, por mais que a associação entre depressão infantil e dificuldades de aprendizagem sejam normalmente feita como causa e consequência, também é preciso considerar que crianças com baixo rendimento escolar podem contribuir para o desenvolvimento de um quadro depressivo. Portanto, faz-se necessário entender que estes fatores se interrelacionam, não apenas e/ou necessariamente um acarreta o outro, mas interagem entre si. Muitos desses fatores, como os sujeitos pesquisados

apontam, podem estar relacionados ao ambiente familiar.

Quando questionados sobre como eles lidam com assunto depressão vivenciados em sala de aula e quais instruções deram aos seus alunos, foi possível perceber que nem sempre a família aceita falar sobre depressão e essa falta de apoio prejudica o estudante. Nessa direção, eles destacam,

P1: “Foi muito complicado, a família não era sensibilizada com a temática e acredito que piorou a situação”.

Ainda, verificou-se que na maioria das respostas os professores citam a importância da escola e a família trabalharem em conjunto, para priorizarem a saúde da criança. Nesse sentido, os professores entrevistados destacam que:

P2: “Os pais e a escola devem procurar ajuda para um profissional da área (psicólogo)”.

P3: “O acompanhamento psicológico deve ser uma constante a todos e todas, alunos/as, pais/responsáveis, professores/as e gestão, [...]”.

Reforçam a importância de:

P4: “Trabalhar em conjunto para resolver a situação”.

Além disso, é necessário abordar sobre o assunto Depressão, com intenção de que a criança sinta-se à vontade para expressar seus sentimentos com profissionais que atuam na escola, auxiliando melhor o estudante. Conforme Cruvinel e Boruchovitch (2003, p. 8) "Os educadores precisam aprender a reconhecer e identificar os sintomas de depressão em seus alunos e ajudá-los no sentido de diminuir as consequências negativas da depressão na aprendizagem”.

Dessa forma, ao identificar que há indícios de depressão na criança, o professor poderá realizar um relatório sobre a situação e encaminhar para a coordenação da escola, para que o contato com os responsáveis seja realizado a fim de que se inicie o acompanhamento e o tratamento da doença por profissionais da saúde, evitando que o caso se agrave. Ainda, a escola pode auxiliar ao manter contato com o especialista que acompanha a criança, para aplicar medidas que colaboram com um ambiente confortável e acolhedor, incentivando a continuação dos estudos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos conhecimentos obtidos através dos estudos e pesquisas apresentados, é possível apontar que atualmente não há dúvidas quanto à existência da depressão infantil. Além disso, os dados mostram que a depressão infantil possui características específicas na infância, ou seja, seus sintomas além de diversos, são característicos nessa etapa da vida. Apesar do diagnóstico de depressão infantil ser realizado por meio do mesmo instrumento utilizado com adultos, esse processo, quando realizado em crianças, deve levar em consideração que os sintomas terão relação direta com características relativas à infância.

Além disso, as pesquisas revelaram que a depressão infantil pode apresentar altas taxas de comorbidades, ou seja, outras doenças como transtorno de ansiedade e déficit de atenção coexistem no paciente juntamente com a depressão. A probabilidade do surgimento de comorbidades, de acordo com as pesquisas realizadas, aumentam com a severidade do quadro depressivo. Nesse sentido, os dados chamam a atenção para a dificuldade do diagnóstico dessa patologia, por muitas vezes os sintomas aparecem mascarados como hiperatividade, déficit de atenção ou ansiedade. Inclui-se a isso a dificuldade do diagnóstico, pois dependendo da fase que a criança se encontra, ela não conseguirá se expressar verbalmente e ser facilmente confundida com outros comportamentos, especialmente por não conseguir deixar claro o que está sentindo.

A maioria dos sintomas da depressão são internos, isso atrapalha sua identificação. Constata-se que a atenção dos adultos deve ser voltada para as atitudes da criança, a fim de que o diagnóstico seja feito o quanto antes para que receba os cuidados necessários.

É importante destacar que, segundo as pesquisas, a indicação de medicamentos no tratamento em crianças é rara, a psicoterapia juntamente com o acompanhamento familiar e escolar torna-se eficaz em casos mais leves, assim a medicação costuma ser acrescentada apenas quando se trata de casos mais graves. Pesquisas revelam motivos que levam ao surgimento da doença e retratam tanto psicológicos, quanto sociais. É possível que as causas estejam relacionadas às situações familiares, com a escola, com o meio em que vive e com baixa autoestima, além disso, existe a possibilidade de se desenvolver a partir de outra patologia, como a ansiedade.

A respeito da relação entre depressão infantil e rendimento escolar foi possível perceber através de teóricos da psicologia do desenvolvimento, que existe uma relação intrínseca e indissociável entre a afetividade e o desenvolvimento cognitivo. Pelo fato da afetividade ser desenvolvida através das interações sociais e a criança diagnosticada com depressão ter sua relação com as demais pessoas ser consideravelmente afetada, seu rendimento escolar também pode ser afetado negativamente. Autores ainda defendem que por mais que a associação entre depressão infantil e dificuldades de aprendizagem seja normalmente feita como causa e consequência, também é preciso considerar que crianças com baixo rendimento escolar podem contribuir para o desenvolvimento de um quadro depressivo. Faz-se necessário, portanto, entender que estes fatores se interrelacionam, não apenas e/ou necessariamente um acarreta o outro, mas interagem entre si.

Destaca-se também, a importância de um olhar mais crítico e reflexivo por parte dos professores para as crianças em sala de aula, uma vez que, de acordo com as pesquisas apresentadas, pode ser fundamental para o encaminhamento correto e diagnóstico precoce de uma criança com depressão. Desvelando o diagnóstico precoce de extrema importância, pois pode evitar que essa patologia se agrave além de poder evitar o surgimento de comorbidades.

Atualmente, não existem dúvidas quanto à existência de depressão em crianças em idade escolar; há números significativos de pessoas que apresentam sintomas ligados à depressão infantil. São revelados através de dados que existe uma estreita relação entre sintomas depressivos e rendimentos escolares.

Vale ressaltar, para a não responsabilização do docente, que os professores não estão preparados para diagnosticar uma criança com depressão, e nem é essa sua função, entretanto, disponibilizar um maior conhecimento acerca de depressão infantil para os professores juntamente com toda comunidade escolar, pode propiciar um olhar mais atento às crianças que apresentam possíveis sintomas permitindo um encaminhamento oportuno e um diagnóstico mais rápido, o que conduzirá a intervenção adequada, em tempo hábil.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRIOLA, W. B., & CAVALCANTE, L. R. (1999). Avaliação da depressão infantil em

alunos da pré-escola. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 12(2). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S01029721999000200011&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 13 de out 2022.

ASSUMPÇÃO Jr., B. F., & KUCZYNSKI, E. (2004). Diagnóstico diferencial da depressão. In M. N. Baptista. **Suicídio e depressão**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

BAHLS, S-C. (2002). **Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes**. *Jornal de Pediatria*, 78(5). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v78n5/7805359.pdf>. Acesso em: 14 de out. 2022.

BARRETO, A. (1993). **Depressão e cultura no Brasil**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 42 (supl.), 13S-16S. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/6RZ6Vncq9yYcqMhJcqfLg7b/> Acesso em: 13 de out 2022.

BARBOSA, A. G.; Barbosa, A. A. G. (2015). Depressão infantil. *Pediatria em foco*. Disponível em: <http://www.pediatriaemfoco.com.br/posts.php?cod=60&cat=5>. Acesso em: 14 de out. 2022.

BARBOSA, G. A., & LUCENA, A. (1995). **Depressão infantil**. *RNIA*, 3(2), 23-30. Disponível em: http://www.psiquiatriainfantil.com.br/revista/edicoes/Ed_03_2/in_07_07. Acesso em 14 de out 2022.

BAUER, A. D. **Sintomatologia depressiva infanto-juvenil: aspectos psicológicos e relações com o desempenho acadêmico** Bauer. 2007. 182f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007.

BRANCALHONE, P. G.; FOGO, J. C.; WILLIAMS, L. C. A. **Crianças Expostas à Violência Conjugal: Avaliação do Desempenho Acadêmico**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. v. 20 n. 2, p. 113-117, 2004.

BOAVIDA, J. E.; NOGUEIRA, S.; BORGES, L.. **Insucesso escolar** — o papel do médico. *Saúde Infantil*, v. 24, n. 1, p. 27-38, abr. 2002.

CALDERANO, R. S. S., & CARVALHO, C. V. (2005). Depressão na infância: Um estudo exploratório. **Psicologia em estudo**, 10(2), 181-189. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n2/v10n2a04.pdf>. Acesso em: 14 out. 2022.

CARDIA, N. A. Violência Urbana e a Escola. *Contemporaneidade e Educação*, 2(2), 26-69, 1997.

COSTA, A. L., & TEIXEIRA, K. M. D. (2017). O comportamento dos alunos na escola e sua relação com a violência doméstica na percepção dos educadores. *Oikos: Família E Sociedade Em Debate*, 28(1), 22–42. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/oikos/article/view/3731>. Acesso em: 14 out. 2022.

COSTA, L. F. et. al. (2010). A perspectiva sistêmica para a clínica da família. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26 (número especial), 95-104.

COSTA, K. S.; SOUZA, R. K. M. (2012). **O aspecto sócio-afetivo no processo ensino-aprendizagem na visão de Piaget, Vygotsky e Wallon**. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/57356188/o-aspecto-socioafetivo-no-processo-ensino-aprendizagem-na-visao-de-piaget-vygotsky..> Acesso em: 19 out. 2022.

CRUVINEL, M.; BORUCHOVITCH, E. **Depressão infantil, rendimento escolar e estratégias de aprendizagem em alunos do ensino fundamental**. Campinas: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), 2003. 143p.

GRUNSPUN, H. **Crianças e Adolescentes com transtornos psicológicos e do desenvolvimento**. São Paulo, SP: Editora Atheneu, 1999.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed. São Paulo: Atlas 2010.

HEMERY, J. J. R. Depressão infantil. (2008). **Revista do Professor – n. 80**. Disponível em: <http://www.projetospedagogicosdinamicos.com/artigo11.htm>. Acesso em: 14 out. 2022.

Instituto Ayrton Senna; Secretaria da Educação do Estado de São Paulo. **Mapeamento aponta que 70% dos estudantes de sp relatam sintomas de depressão e ansiedade**. São

Paulo: Instituto Ayrton Senna, 2022. Disponível em: <<https://institutoayrtonsenna.org.br/noticias/mapeamento-aponta-que-70-dos-estudantes-de-sp-relatam-sintomas-de-depressao-e-ansiedade/>>. Acesso em: 14 out. 2022.

LAFER, B. et al. **Depressão no ciclo da vida**. Porto alegre, RS: Artes Médicas Sul, 2000.

LIRA, A.; DIÓGENES. M. C. Bullying as Seen by Its Student Victims, Perpetrators and Witnesses - A Case Study Conducted in A School Near the Brazilian Capital. *Journal of Modern Education Review*. v. 4, n. 4, p. 260-272, 2014.

LOPES, J.A., MACHADO, M.L., PINTO, A.M., QUINTAS, M.J. & VAZ, M.C. (1994). Avaliação de distúrbios de comportamento em crianças de idade pré-escolar. Em L.S. Almeida & I.S. Ribeiro (Orgs.), *Avaliação psicológica: Formas e contextos* (pp.209-226). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.

MAJ, M.; SARTORIUS, N. **Transtornos Depressivos**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2005.

MALDONADO, D. P. A.; WILLIAMS, L. C. A. **O comportamento agressivo de crianças do sexo masculino na escola e sua relação com a violência doméstica**. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 10, n. 3, p. 353-362, 2005.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M.. **Técnicas de pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MILLER, J. **O livro de referência para a depressão infantil**. São Paulo: MBooks do Brasil, 2003.

MOLL, M. F., ELIAS, B. A. B., GOMES, B. F., SILVA, L. D., & SANTOS, L. F. R. (2014). Depressão Infantil na ótica dos professores do ensino fundamental. *Journal of Nursing and Health*, 4(2), 135-142. Disponível em: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/4388/3914>. Acesso em: 21 de out. 2022.

MORAES, A. L. Brasil é o país mais deprimido e ansioso da América Latina. **Revista digital Saúde**. v. 19, 2017. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/brasil-e-o-pais-mais-deprimido-e-ansioso-da-america-latina/>>. Acesso em: 10 de out. 2022.

MOREIRA, M.S. (1996). A psicose maníaco-depressiva na infância e na adolescência. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 45, 69-74.

NAKAMURA, E.; SANTOS, J. Q. **Depressão infantil: abordagem antropológica**. Rev. Saúde Pública, v. 41, n. 1, 2007.

OMS, W. **Depression and Other Common Mental Disorders: Global health estimates**. Geneva: World Health Organization, 2017.

OMS, W. **Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: resumo científico**, 2 de março de 2022. Geneva: World Health Organization, 2022.

PIAGET, J. & INHELDER, B. **A psicologia da criança**. 11ª edição. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil S/A, 1990.

PATIAS, N. D.; BOSSI, T. J.; DELL'AGLIO, D. D. **Repercussões da exposição à violência conjugal nas características emocionais dos filhos: revisão sistemática da literatura**. Temas psicol. v. 22, n. 4, 2014.

RISTUM, M. **A violência doméstica contra crianças e as implicações da escola**. Temas em Psicologia, v.18, n.1, p.231-232, 2010. Disponível em: <<http://www.sbponline.org.br/revista2>>. Acesso em: 22 out. 2022.

SANTOS, P. L.; GRAMINHA, S. S. V.. **Problemas emocionais e comportamentais associados ao baixo rendimento acadêmico**. Estudos de Psicologia, Natal, v. 11, n. 1, p. 101-109, jan./abr. 2006.

SIGOLO, A. M. **Depressão infantil**. 2008. Monografia (Curso de Psicopedagogia) - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2008.

SIGOLO, S. R. R. L. (2004). Favorecendo o desenvolvimento infantil: ênfase nas trocas interativas no contexto familiar. In E. G. Mendes, M. A. Almeida & L. C. A. Williams (Orgs.). **Temas em Educação Especial: avanços recentes** (pp.189-195). São Carlos: Edufscar.

SILVA, V. O.; OLIVEIRA, J. A. A violência doméstica contra mulheres e suas expressões no cotidiano da criança e do adolescente: uma análise do CREAS de Presidente Prudente. **Encontro de iniciação científica**. Faculdades Integradas Antônio Eufrásio de Toledo, Presidente Prudente, 2012.

SIMÕES, M.R. **A depressão em criança e adolescentes**: elementos para a sua avaliação e diagnóstico. *Psychologica*. 21, 27-64. 1999.

STEVANATO, I. S. et al. **Autoconceito de crianças com dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento**. *Psicologia em Estudo*, 8 (1) PP. 67. 2003.

SZYMANSKI, H. (2004). **Práticas educacionais familiares: a família como foco de atenção psicoeducacional**. *Estudos de Psicologia*, 21 (maio/agosto), 5-16.

WALLON, H. **Do acto ao pensamento**: ensaio de psicologia comparada. Lisboa, Portugal: Moraes, 1979.

ANEXO

FAC UNICAMPS
Faculdade Unida de Campinas

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu Andreea Gabrielly Andrade da Silva RA 40574
Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO (X)
NÃO AUTORIZAÇÃO ()

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: Depressão no ambiente escolar: reflexões e desafios

De autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Marcelia Friedrich

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Curso: Pedagogia Modalidade afim licenciatura

Andreea Gabrielly Andrade da Silva
Assinatura do representante do grupo

Marcelia Friedrich
Assinatura do Orientador (a):

Obs: O aval do orientador poderá ser representado pelo envio desta declaração pelo email institucional do mesmo.

Goiânia, 14 de Dezembro de 2021

facunicamps.edu.br
@facunicamps
#CentroUnicamps