



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA

LIDIANE DAS CHAGAS CAVALCANTE

**DESAFIOS DA DOCÊNCIA NO ACOMPANHAMENTO DE
ADOLESCENTES QUE APRESENTAM CARACTERÍSTICAS DO
TRANSTORNO DEPRESSIVO: Análise em uma escola pública de
Itaituba-Pará**

ITAITUBA-PA

2020

LIDIANE DAS CHAGAS CAVALCANTE

**DESAFIOS DA DOCÊNCIA NO ACOMPANHAMENTO DE
ADOLESCENTES QUE APRESENTAM CARACTERÍSTICAS DO
TRANSTORNO DEPRESSIVO: Análise em uma escola pública de
Itaituba-Pará**

Monografia de Graduação, apresentada à
Faculdade de Itaituba, para obtenção do título de
Licenciada Plena em Pedagogia. Orientador:
Dhemesbraene Soares da Silva, Esp.

ITAITUBA-PA

2020

LIDIANE DAS CHAGAS CAVALCANTE

**DESAFIOS DA DOCÊNCIA NO ACOMPANHAMENTO DE
ADOLESCENTES QUE APRESENTAM CARACTERÍSTICAS DO
TRANSTORNO DEPRESSIVO: Análise em uma escola pública de
Itaituba-Pará**

Monografia de Graduação, apresentada à
Faculdade de Itaituba, para obtenção do título de
Licenciada Plena em Pedagogia. Orientador:
Dhemesbraene Soares da Silva, Esp.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: _____ Nota: _____
Profº Esp. Dhemesbraene Soares da Silva.

Avaliador: _____ Nota: _____
Profº Ma. Elina Renilde de Oliveira Ribeiro

Avaliadora: _____ Nota: _____
Profª. Esp. Lucia Maria da Costa Cruz.

Resultado: _____ Média: _____

Itaituba-PA, 11 de Janeiro de 2020

*A Deus, a minha família, em especial a minha mãe
Maria Cristina das Chagas Cruz, a minha irmã
Layana das C. Cavalcante, aos meus irmãos, aos
bons e verdadeiros amigos. Dedico-lhes essa vitória!*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **Deus**, que me concedeu o dom da vida, nunca me abandonou, ajudou-me a superar os desafios encontrados no decorrer dessa formação acadêmica profissional, e por me permitir vivenciar este momento.

Aos meus pais, **Valcenir Gonzaga Cavalcante**, principalmente a minha mãe, **Maria Cristina das Chagas Cruz**, que mesmo distante nunca deixou de me incentivar nos estudos, me apoiou nos momentos difíceis, me educou e preparou para a vida.

Aos meus irmãos, enfatizando a minha irmã, **Layana das Chagas Cavalcante**, pela compreensão e pelos conselhos.

A minha irmã de coração, **Cleubimar Santos da Silva** e aos seus pais, **Valdisa Silva Santos** e **Lourival Lima Santos**, que me acolheram como parte de sua família.

Aos professores, pelo compromisso e tolerância ao nos ensinar, em especial ao meu orientador, prof.º Esp. **Dhemesbraene Soares da Silva**, pela disposição, instrução durante a elaboração desse trabalho, por confiar em mim, e me permitir desfrutar dos seus conhecimentos.

Aos bons amigos da faculdade, **Cleubimar Santos da Silva**, **Thayse Alves Moreira**, **Larice Nunes**, **Maria da Anunciação Campos dos Santos**, **Flávio de Oliveira Gomes**, **Diego Gomes de Freitas**, que tive o privilégio de conhecer, de compartilhar momentos proporcionados pelo curso, e que também colaboraram nesse processo de formação acadêmica.

A todos envolvidos nesse trabalho de pesquisa, em especial a professora **Claucilene de Sousa Lopes**; a Escola Municipal de Ensino Fundamental Maria Oliveira de Mendonça; e a Faculdade de Itaituba-FAI, meu muito obrigado!

*Não é a morte que me importa, porque ela é um fato.
O que me importa é o que eu faço da minha vida
enquanto minha morte não acontece, para que essa
vida não seja banal, superficial, fútil, pequena.*

Mario Sergio Cortella

RESUMO

O respectivo trabalho trata-se de uma monografia de graduação apresentada a Faculdade de Itaituba como requisito da conclusão do curso de Licenciatura Plena em Pedagogia. Tem como temática “desafios da docência no acompanhamento de adolescentes que apresentam características do transtorno depressivo”. A pesquisa foi realizada na Escola Municipal de Ensino Fundamental Maria de Oliveira Mendonça, localizada em Itaituba-Pará. Buscou-se com esta investigação, discutir questões sobre o transtorno depressivo na adolescência no contexto escolar, e principalmente analisar os desafios que os professores encontram para trabalhar esse assunto em sala de aula e como prosseguem quando se deparam com casos de alunos depressivos, sendo que a depressão é considerada um problema de saúde mundial, por conseguinte, que também faz parte da realidade escolar. As metodologias aplicadas para a construção deste trabalho foram pesquisas bibliográficas acerca da temática do estudo; pesquisa de campo realizada na escola mencionada acima, nos meses de outubro e novembro de 2019, sendo o público alvo da pesquisa os docentes de 6º aos 9º anos da instituição de ensino. A coleta de dados ocorreu através de entrevista estruturada, ainda se enquadra nesse estudo a abordagem qualitativa e descritiva. A pesquisa atestou que a maioria dos docentes entrevistados tinham alguma informação sobre a depressão na adolescência, apresentavam conhecimento dos prejuízos que essa enfermidade pode causar no rendimento escolar do discente, porém isso não tem sido suficiente para a elaboração de metodologias que possam auxiliar e melhorar o desempenho escolar do aluno. Mediante a tudo que foi pesquisado e analisado para a elaboração deste estudo, foi possível apontar a necessidade de uma grade curricular para os futuros docentes, em que se estude sobre a depressão em crianças e adolescentes, uma vez que, essa doença está tão presente na sociedade brasileira, aumentando o número de vítimas a cada ano. Os futuros professores precisam atentar em como ter êxito em seu trabalho nessa nova realidade do ambiente escolar.

Palavras-chave: Transtorno Depressivo; Professores; Alunos.

ABSTRACT

The respective work is an undergraduate monograph presented to the Faculty of Itaituba as a requirement of completing the Full Degree in Pedagogy. It has as its theme "challenges of teaching in the monitoring of adolescents who present characteristics of depressive disorder". The research was carried out at Maria de Oliveira Mendonça Municipal School of Elementary School, located in Itaituba-Pará. This research aimed to discuss questions about the depressive disorder in adolescence in the school context, and mainly to analyze the challenges that teachers face to work on this subject in the classroom and how they proceed when they face cases of depressive students. Depression is a considered a worldwide health problem, therefore, which is also part of the school reality. The methodologies applied for the construction of this work were bibliographical researches about the study theme; field research conducted at the school mentioned above, in the months of October and November 2019, with the target audience of the teachers from 6th to 9th grade of the educational institution. Data collection occurred through structured interviews, still qualitative and descriptive approach. The survey attested that most of the teachers interviewed had some information about depression in adolescence, had knowledge of the damage that this disease can cause in the student's school performance, but this has not been enough for the elaboration of methodologies that can help and improve the performance. student's school performance. Through all that was researched and analyzed for the elaboration of this study, it was possible to point out the necessity of a curriculum for the future teachers, in which it is studied about the depression in children and adolescents, since, this disease is so present in the Brazilian society, increasing the number of victims each year. Future teachers need to consider how to succeed in their work in this new reality of the school environment.

Keywords: Depressive Disorder; Teachers; Students.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01:	Durante sua formação, ou nas formações continuadas em algum momento foram abordadas as concepções sobre a depressão, inclusive na adolescência?.....	42
GRÁFICO 02:	Você sabe como identificar as características do transtorno depressivo especialmente em adolescentes?.....	43
GRÁFICO 03:	A escola contribui de alguma maneira para a prevenção ou diagnóstico precoce do transtorno depressivo?.....	46

LISTA DE QUADROS

QUADRO 01:	Formação e tempo de atuação como docente.....	41
QUADRO 02:	Quais as estratégias de ensino e procedimentos realizados com alunos que apresentam sinais de depressão, ou diagnosticados com o transtorno?.....	44
QUADRO 03:	Quais seus maiores desafios em relação ao seu trabalho com os aspectos psicológicos dos alunos?.....	45
QUADRO 04:	Qual sua opinião sobre a importância da saúde mental para um bom rendimento escolar, e até mesmo para o desenvolvimento do seu trabalho docente?.....	47
QUADRO 05:	Deixe sua mensagem para os futuros docentes, que possivelmente enfrentarão os mesmos desafios em sala de aula.....	48

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1 DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA: CONCEPÇÕES TEÓRICAS.....	14
1.1 BREVE HISTÓRICO DO TRANSTORNO DEPRESSIVO.....	14
1.2 CONCEITOS DE DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA.....	17
1.3 CARACTERÍSTICAS DO TRANSTORNO DEPRESSIVO NA ADOLESCÊNCIA.....	22
2 ASPECTOS RELACIONADOS AO TRANSTORNO DEPRESSIVO NA ADOLESCÊNCIA NO CONTEXTO ESCOLAR.....	27
2.1 A INFLUÊNCIA DA SAÚDE MENTAL PARA UM BOM RENDIMENTO ESCOLAR.....	27
2.2 FORMAÇÃO DO PROFESSOR PARA LIDAR COM ALUNOS QUE APRESENTAM CARACTERÍSTICAS DO TRANSTORNO DEPRESSIVO.....	29
2.3 A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE PSICOPEDAGOGIA NAS ESCOLAS PÚBLICAS.....	32
3 DESAFIOS DA DOCÊNCIA NO ACOMPANHAMENTO ADOLESCENTES, QUE APRESENTAM CARACTERÍSTICAS DO TRANSTORNO DEPRESSIVO: ANÁLISE EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE ITAITUBA-PARÁ.....	37
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA PESQUISADA.....	37
3.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	40
3.3 ANÁLISE DOS DADOS DA PESQUISA.....	41
CONCLUSÃO.....	49
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
ANEXOS.....	56

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase da vida caracterizada pela ocorrência de mudanças significativas, sejam físicas, emocionais, psicológicas ou comportamentais. É nesse momento da vida que as regalias da infância são perdidas, e novas responsabilidades serão aderidas.

Dessa maneira, o adolescente tem a possibilidade de confrontar-se com inúmeros desafios que podem ocasionar o transtorno depressivo. Sejam em relação a sua identidade pessoal e sexual, aos seus aspectos físicos, a socialização e interação com as outras pessoas, pode sofrer de ansiedade, angústia, bullying, além disso, o adolescente como qualquer outra pessoa está propenso a sofrer um trauma, como por exemplo, a perda de um ente querido, dentre outros fatores que podem ocasionar a depressão em adolescentes.

De acordo com o art. 2º da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN 9.394/96) a educação é responsabilidade da família e do Estado, e deve ser promovida buscando desenvolver todos os aspectos do educando. Nesse contexto, a escola que é uma das instituições responsáveis pelo pleno desenvolvimento do educando, tem a importante função de acolher o adolescente oferecendo-lhe um espaço para conversar sobre suas emoções e sentimentos.

Entende-se que, a escola não é apenas um lugar onde se transmite o conhecimento, mas também um ambiente de preparação para a vida, e por essa razão, deve orientar o aluno a refletir sobre seus sonhos e singularidades, sobre a realidade, e incentiva-los a valorizar a vida.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2017), a depressão tem afetado em média 350 milhões de pessoas, é uma doença que pode gerar consequências graves na vida do indivíduo, na adolescência é perceptível a queda rendimento escolar, tendo em vista as dificuldades de concentração, de interação e socialização, pontos que são levados em consideração no processo de aprendizagem e avaliação do aluno. Compreende-se que a falta de informações, o tratamento inadequado; e a falta de um psicopedagogo na escola, também é um paradigma a ser superado.

Desse modo, verifica-se a importância do docente estar preparado, bem informado e orientado sobre o transtorno depressivo, pois quanto mais informações este apresentar, mais facilidade terá para identificar precocemente os sintomas depressivos em seus alunos, por conseguinte encaminhá-los aos devidos

especialistas para realizar o diagnóstico e ofertar o tratamento adequado, enquanto o atendimento escolar deverá ser ajustado conforme às necessidades apresentadas por esses indivíduos.

Esta pesquisa, nomeada como Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, tem por objetivo analisar os desafios enfrentados pelos docentes em relação ao acompanhamento de alunos que apresentam características do transtorno depressivo. Dentre os objetivos específicos buscou-se averiguar a formação docente relacionada ao transtorno depressivo; investigar como os docentes trabalham os aspectos psicológicos dos alunos; verificar o suporte que a escola oferece ao professor, em relação ao desenvolvimento psicológico dos discentes.

Para nortear tal pesquisa, foram levantadas algumas questões acerca da temática: Durante as formações são abordadas concepções sobre a depressão, inclusive na adolescência, de modo a facilitar a identificação do transtorno? Quais as estratégias de ensino e procedimentos realizados com alunos que apresentam sinais de depressão, ou diagnosticados com o transtorno? Quais os maiores desafios dos docentes em relação ao trabalho dos aspectos psicológicos dos alunos?

As metodologias adotadas para realização deste trabalho foram pesquisas bibliográficas embasadas na temática; pesquisa de campo na Escola Municipal de Ensino Fundamental Maria Oliveira de Mendonça, localizada em Itaituba-Pará, sendo o público alvo da pesquisa os professores de 6º aos 9º anos da escola citada acima. A coleta de dados ocorreu através de entrevista estruturada, ainda se enquadra nesse estudo a abordagem qualitativa e descritiva.

Este trabalho está organizado em três capítulos. O primeiro aborda as concepções teóricas sobre o transtorno depressivo, fazendo uma retrospectiva histórica, conceituação e caracterização do transtorno. O segundo apresenta aspectos relacionados ao transtorno depressivo na adolescência no contexto escolar, em que são mencionadas a influência da saúde mental para um bom rendimento escolar, a formação docente para lidar com alunos que apresentam sinais do transtorno e a importância do psicopedagogo nas instituições escolares. O terceiro contextualiza os capítulos do trabalho, em que se realizou a análise dos dados coletados dos docentes entrevistados, da escola pesquisada.

1 DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA: CONCEPÇÕES TEÓRICAS

1.1 BREVE HISTÓRICO DO TRANSTORNO DEPRESSIVO

O termo depressão é considerado recente ao longo da história, seu surgimento é marcado por meados do século XVIII, desde então, tem sido utilizado por pesquisadores e profissionais da área, que buscam entender essa patologia. Apesar de ser considerada uma doença do século XXI, seus primeiros registros foram feitos na antiguidade. O pioneiro a desenvolver concepções sobre o assunto, foi Hipócrates (grego, considerado o pai da medicina) que criou a teoria dos quatro humores.

Hipócrates foi influenciado por Heráclito e Empédocles, os quais entendiam o universo natural como composto por quatro elementos essenciais: calor, frio, secura e umidade, cuja natureza estende-se no corpo humano sob a forma dos quatro humores fundamentais: sangue, fleuma, bile amarela e bile negra ou atrabilis. Nesse modo de compreender, a saúde era considerada a harmonia no sistema de humores e o equilíbrio entre tal sistema e o ambiente externo. O desequilíbrio entre os dois sistemas ou entre os humores, no interior do sistema orgânico, caracteriza a loucura ou as afecções mórbidas (VIANNA, 2010, p.21).

Fortemente influenciado, Hipócrates desenvolveu sua própria teoria dos quatro humores, através dela buscava explicar o temperamento humano. A concepção hipocrática afirmava que, no corpo humano haviam quatro substâncias conhecidas como: sangue; fleuma; bile amarela; e bile negra. Quando ocorria um desequilíbrio entre essas quatro substâncias, o temperamento humano era afetado, mas o que caracterizava o estado depressivo, na época chamado de estado melancólico, era o excesso da bile negra.

A palavra melancolia tem sua origem na língua grega, melan (negro) e cholis (bêlis), ou seja, bile negra, que significa o estado doente de tristeza profunda e indefinida. (VIANA, 2010; CLARA, 2009). Percebe-se que os autores compartilham da mesma ideia em relação ao surgimento, e significação da palavra melancolia, que hoje é mais conhecida como transtorno depressivo ou depressão.

Antes do surgimento dessa teoria, todo transtorno mental, e adoecimento físico era explicado com fundamentos religiosos e mitológicos, as doenças significavam uma punição ou vingança dos deuses. Nesse sentido, a teoria dos quatro humores foi um marco na história, pois consistiu na substituição da

explicação mitológica-religiosa, pela explicação científica racional. Nota-se que, Hipócrates representou grande influência na antiguidade, pois a partir de sua teoria, novas ideias sobre a melancolia, foram surgindo.

Outro filósofo que se destacou no processo de construção da história da melancolia foi Aristóteles, mas diferentemente de Hipócrates e sua teoria dos quatro humores que concebia a melancolia de maneira hipoteticamente patológica, o filósofo Aristóteles relacionou a melancolia como a essência da genialidade, descrevendo-a como uma substância necessária aos homens de exceção.

Com Aristóteles, a ideia de uma produção na melancolia é posta em destaque. Se Hipócrates via somente a formação de uma doença na produção da bile negra, Aristóteles via que uma quantidade desta era necessária ao gênio. Ou seja, com Aristóteles a ideia de excesso ou desequilíbrio dos humores — o conceito de humor era entendido pelos gregos como uma substância que se encontrava dentro do organismo e que agitava a vida, retirada de Hipócrates e posta em relação à doença melancólica, é considerada presente principalmente entre os conhecidos como sujeitos de exceção. Estes sujeitos de exceção: os grandes gênios, filósofos, poetas e artistas (CLARA, 2009, p.4).

Essa concepção em que o humor melancólico era essencial para a criação na arte, na filosofia, na medicina, dentre outras áreas, apesar de enxergar a melancolia por um lado positivo, não superou a concepção hipocrática, mas deixou sua marca registrada na história da melancolia, sendo considerada até hoje para descrever os homens de exceção, como por exemplo, ouve-se falar: “todo artista é melancólico”, entende-se que esses pensamentos tem as suas raízes nas ideias de Aristóteles.

O século V é compreendido pelo fim da antiguidade, e início da Idade Média, também conhecido como o Século das Trevas, o que significou a queda do Império Romano do Ocidente, e ascensão do poder político e religioso da Igreja Católica. Logo, a explicação sobre os estados melancólicos sofre transformações. Compreende-se que, há um retrocesso nas abordagens referentes aos transtornos mentais, que até então eram explicados por meio da ciência, é abandonada por uma visão mística-religiosa.

O advento da Idade Média e a ascensão do Cristianismo como força política e religiosa do Estado alterou completamente a forma como as doenças mentais eram vistas. O sobrenatural, a superstição e o misticismo ocuparam o lugar da medicina racional. Os tratamentos psicofarmacológicos entraram em conflito com o paradigma da Igreja e foram sendo usados cada vez menos (GONÇALES; MACHADO, 2007, p.299).

Nesse contexto em que a igreja é considerada como detentora do poder e do conhecimento, o sujeito melancólico passou a ser visto como aquele que estava afastado de Deus, e de tudo que era sagrado, uma vez que, seu espírito demonstrava-se abatido e triste. A partir dessa visão, a melancolia é entendida pelos monges da Idade Média, como uma punição do divino, e inserida entre os sete pecados capitais, conhecido na época pelo termo acídia.

De acordo com Souza e Lacerda (2012), o monge Ionnes Cassianus foi quem introduziu a palavra acídia, de origem grega, que significava estado de descuido, o termo também era usado para caracterizar diversos estados de apatia, preguiça, indolência, negligência, enfraquecimento, dentre outros estados. São Gregório Magno, foi o responsável da inclusão da acídia entre os sete pecados capitais, com sujeição a penitência.

O período da inquisição da Igreja Católica, que ocorreu por volta do século XIII, representou uma época de grande severidade com o intuito de combater a heresia. Dessa maneira, eram condenados à prisão ou até mesmo à morte, todos aqueles considerados uma ameaça aos dogmas religiosos, desde os mais proeminentes intelectuais aos que apresentavam qualquer anormalidade física ou psíquica. Segundo Gonçalves e Machado (2007, p.299), “na época da Inquisição, no século XIII, a melancolia foi considerada um pecado e algumas pessoas eram multadas ou aprisionadas por carregarem esse mal da alma, que não tinha cura”.

Por volta do século XV, se instaurou a Idade Moderna, período compreendido pela significativa transição do mundo medieval, em que a igreja dominava o poder, para um mundo antropocêntrico, que aos poucos também foi tornando-se capitalista, e tecnológico. É interessante ressaltar que, esse período é marcado por grandes movimentos socioculturais, destacando-se entre eles o Renascimento, que foi fundamental no contexto histórico do transtorno depressivo.

Como o próprio nome nos leva a pensar, o Renascimento retoma o racionalismo científico, representado por uma releitura dos filósofos gregos, como Sócrates, Platão e Aristóteles. É uma época marcada pelo antropocentrismo, naturalismo e racionalismo (GONÇALES; MACHADO, 2007, p. 300).

Nesse sentido, os transtornos mentais voltaram novamente a serem explicados de forma científica, pois há uma retomada de ideias de Hipócrates, prevalecendo a concepção de Aristóteles, levada adiante pelo médico Galeno; por

Marsilio Ficino e seus “seguidores”, a qual entendia a melancolia como uma substância encontrada no corpo humano, que numa quantidade menor, caracterizava os homens geniais, por outro lado, o excesso dela caracterizava o transtorno depressivo, ou seja, representava a doença.

Do século XVI ao século XVIII, surgiram muitas contribuições científicas sobre a melancolia, pois a psicologia começara a se delinear nesse momento. Segundo, Souza e Lacerda (2012), destacando-se, Robert Burton, que desenvolveu umas das principais obras da psiquiatria, conhecida como “A Anatomia da Melancolia”, que descreve o quadro clínico; a natureza da doença; faz menção ao suicídio; e afirma que, nenhum homem está livre da melancolia. E o médico William Cullen, que foi o responsável pelo rompimento da teoria dos quatro humores, pois sua teoria afirmava que a doença era um desequilíbrio entre diferentes partes do cérebro.

Mendes et al. (2014) afirmam que, Freud também contribuiu com a história da melancolia, afirmando que existia uma relação com o luto. O luto trata-se de uma perda real de alguém/algo amado, desse modo, é compreensível que o enlutado não tenha ânimo diante da vida. Enquanto a melancolia pode ser uma reação à perda do objeto amado, ou também uma reação a uma perda idealizada, na qual o objeto de amor não morreu, mas foi perdido enquanto objeto de amor.

Apesar do termo depressão ter surgido por volta do século XVI, a palavra entrou para o uso comum somente por volta do século XIX. A substituição do termo melancolia para o termo depressão, ocorreu devido a difusão do termo melancolia que tomou múltiplas proporções, por conseguinte, tornou-se necessário a inserção de um termo médico, surgindo assim a palavra depressão.

1.2 CONCEITOS DE DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA.

Para o aprofundamento em relação às concepções teóricas sobre o transtorno depressivo na adolescência, é primordial trafegar nos vieis conceituais que se referem a fase da adolescência, pois essa etapa da vida pode ser muito complicada, uma vez que, trata-se de um período em que ocorrem diversas mudanças no corpo do ser humano, sejam físicas, psíquicas, emocionais ou comportamentais.

A adolescência é um período de transformação, em que múltiplas mudanças físicas, psíquicas, afetivas e sociais têm lugar. No centro dessas mudanças está a metamorfose do corpo de criança para o de adulto sexuado. Na criança, o corpo é conhecido, seguro, a relação com os pais é de dependência e proteção que são aceites. Ao entrar na puberdade as alterações hormonais e morfológicas impõem-se, assim como a emergência de novas capacidades de sentir, pensar e agir (BRITO, 2011, p.208).

Nota-se que, nessa fase mudanças significativas acontecem, nesse contexto, existe enorme possibilidade do adolescente se deparar com novos desafios característicos dessa fase, como confusões em relação a sua própria identidade pessoal e sexual; dificuldades conexas aos aspectos físicos, como aceitação do “novo” corpo, psíquicos, como a socialização e interação com as outras pessoas. Além disso, pode sofrer de ansiedade; bullying; e com qualquer outra pessoa o adolescente também está propenso a sofrer um trauma muito grande, como a perda de alguém/algo querido, dentre muitas outras situações.

Segundo a Unicef – Fundo das Nações Unidas para a Infância (2011), a puberdade é entendida como a demarcação para o começo da adolescência. Ressalta ainda que, é complexo defini-la, devido a cada pessoa vivenciar essa fase de forma diferente, dependendo de sua maturidade física, emocional e cognitiva. Aponta que entre os fatores que dificultam a definição de adolescência, estão: as leis nacionais, que estabelecem diferentes limites de idade para a participação em atividades de adultos; e o grande número de adolescentes envolvidos em tarefas de adultos, como o trabalho e o casamento, que ao assumir esses papéis perdem sua adolescência.

No Brasil, de acordo com a lei nº 8.069/90, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, no art.1º é assegurada a proteção integral da criança e do adolescente, no art. 2º considera-se adolescente a pessoa entre doze e dezoito anos de idade. Essa lei traz várias outras disposições, como a garantia de todos os direitos fundamentais, assegurando todas as oportunidades e facilidades, afim de promover o desenvolvimento integral do adolescente. Atribui a família, ao Estado e a sociedade em geral, o dever de assegurar os direitos referentes a vida, a saúde, a educação, dentre outros direitos do adolescente.

Para Johnson et al. (2011), a adolescência é dividida em duas fases: fase inicial dos 10 aos 14 anos de idade, que é marcada pelas mudanças físicas, aceleração do crescimento, desenvolvimento dos órgãos sexuais, e das características sexuais secundárias. Afirmar ainda que, o cérebro passa a

desenvolver-se de forma espetacular, intensificando a capacidade emocional, física e mental. E a fase final dos 15 aos 19 anos de idade, que se caracteriza pelas transformações físicas comumente ocorridas, o cérebro continua em desenvolvimento, porém a capacidade de analisar e refletir é elevada. As meninas na fase final da adolescência, tem mais chances de sofrer problemas de saúde, inclusive depressão; anorexia; bulimia, devido aos padrões de beleza feminina estabelecidos cultura e socialmente.

Nesse contexto, é fundamental que a família do adolescente o acompanhe e lhe dê o suporte necessário, disponibilizando o máximo de informações que contribuam com sua vida, principalmente para a prevenção de doenças, no caso de meninas, a gravidez precoce, assim como também devem ser atenciosos aos comportamentos apresentados por eles.

Por muito tempo, acreditava-se que a depressão não existia em adolescentes, mas perante a ocorrência de tantos casos acentuados, que os levam a incapacidade de suas atividades, isolamento social, comportamentos suicidas como automutilação, ou até mesmo ao próprio suicídio, é impossível descartar a possibilidade da existência de depressão na adolescência.

De acordo com Melo et al. (2017) essa compreensão que crianças e adolescentes também podem apresentar depressão é recente, uma vez que, até algumas décadas atrás, esse quadro clínico em crianças e adolescentes não era investigado. Somente a partir dos anos de 1970, que os estudos relacionados ao transtorno depressivo na infância e na adolescência começaram a despertar o interesse dos pesquisadores.

Atualmente, a depressão é considerada a doença do século XXI, capaz de afetar pessoas de todas as idades, em alguns casos pode originar-se ainda na infância, a partir dos primeiros anos de vida, caso não seja diagnosticada e tratada, o indivíduo tem a possibilidade de conviver com essa enfermidade durante toda sua vida, além das chances de cometer suicídio aumentarem, pois como qualquer outra doença, o transtorno depressivo também tem seus riscos.

Depressão é um transtorno mental, causado por uma complexa interação entre fatores orgânicos, psicológicos, ambientais e espirituais, caracterizado por angústia, rebaixamento do humor e pela perda de interesse, prazer e energia diante da vida (TEODORO, 2010, p.20).

Compreende-se que, pelo fato do transtorno depressivo ser um transtorno mental, logo tornou-se indispensável sua inclusão no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-DSM, que aborda com precisão as características comuns dos mais diversos transtornos mentais, atualmente em sua 5ª versão, é um instrumento utilizado pelos especialistas na área da psicologia, e da psiquiatria para o auxílio no diagnóstico e melhores formas de tratamento dos pacientes.

O DSM V descreve o transtorno depressivo e caracteriza os seus tipos, que são: disruptivo da desregulação do humor; transtorno depressivo maior; transtorno depressivo persistente (distímia); transtorno disfórico pré-menstrual; transtorno depressivo induzido por substância/medicamento; e transtorno depressivo a outra condição médica.

O transtorno disruptivo da desregulação do humor, geralmente prevalece em crianças e adolescentes, e se caracteriza pelas explosões de raiva, que ocorrem em média três vezes por semana, pelo humor persistente de irritabilidade e de zanga na maior parte do dia, podendo ser notável pelas pessoas mais próximas, como pais, amigos e professores. Percebe-se que, os transtornos depressivos mais graves são: o depressivo maior; e o depressivo persistente (distímia), pois suas consequências comprometem intensivamente a saúde do indivíduo, afetando até mesmo suas relações sociais e profissionais, e geralmente há ideação de suicídio (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Os estados depressivos também podem ser entendidos como sintoma, síndrome ou doença. Porto (1999) relata que, é um sintoma, quando a depressão faz parte de outros quadros clínicos, como, por exemplo: da demência; da esquizofrenia; do alcoolismo; entre os demais. Síndrome, quando se caracteriza não apenas pelas alterações de humor, mas ainda por diversos aspectos, como por alterações cognitivas, psicomotoras, vegetativas e outras. Doença, quando é classificada de diferentes maneiras, dependendo do período histórico e da literatura adotada no momento atual.

Dados alarmantes fornecidos pela OMS-Organização Mundial de Saúde, revelaram que o Brasil foi considerado o país mais ansioso e estressado da América Latina. O país liderava com uma taxa de 9,3% de pessoas ansiosas; e uma taxa de 5,8% de pessoas afetadas pelos transtornos depressivos, atingindo principalmente mulheres, que além de ansiedade também sofriam de depressão.

Em 2017, a OMS teve a depressão como tema de campanha. Afirmando que, aproximadamente 350 milhões de pessoas de todas as idades sofriam desse transtorno, e que cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio a cada ano, sendo essa a segunda principal causa de morte entre pessoas com idade entre 15 e 29 anos.

Esses dados são preocupantes, visto a grande taxa de pessoas que sofrem de transtornos depressivos no mundo e no Brasil, sendo em sua maioria os jovens. A depressão é um transtorno que precisa ser levado a sério, pois caso o contrário pode causar diversos tipos de lesões na vida do indivíduo, podendo levar o indivíduo a tentar contra sua própria vida.

É necessário estar atento aos aspectos do transtorno depressivo, principalmente na adolescência, por se tratar de uma fase em que ocorrem transformações significativas, e descobertas que nem sempre são fáceis de lidar, tais mudanças podem se caracterizar como um período de confusão para o adolescente, nesse sentido, este estará de certa forma mais vulnerável ao transtorno depressivo. Por esta razão, é fundamental observar diariamente o comportamento desse sujeito, e sempre ter disponibilidade para conversar com ele.

O resultado de tantas alterações corporais e psicossociais nessa fase de transição, entre a infância e a vida adulta, é a chamada “crise de identidade”. A identidade é o conjunto de crenças, conceitos e percepções que uma pessoa tem a seu próprio respeito. É construída pouco a pouco, desde o nascimento, por meio da percepção da criança sobre as opiniões e as manifestações afetivas que outras pessoas têm em relação a ela. Esse processo é movido pela busca de respostas para inquietantes questionamentos: “Quem sou eu?”, “Qual o meu papel na vida?”, “Que caminho devo seguir?”, “Que sentido tem a minha vida?”.

Com o passar do tempo, o ser humano vai adquirindo uma identidade pessoal e uma identidade grupal, sendo que esta última lhe dá a sensação de pertencer a um grupo com características específicas. O surgimento da depressão na adolescência depende, entre outros fatores, da maneira como o jovem suporta e reage às pressões internas e externas dessa fase (TEODORO, 2010, p.47).

Ressaltasse que é imprescindível receber todo apoio e orientação possível na adolescência que, no entanto, deveria ser a melhor fase da vida, porém para muitos indivíduos acaba sendo uma fase complicada e difícil, devido as diferentes situações que acontecem e vários outros fatores, nesse contexto entra em cena o papel da família e da escola, como instituições responsáveis pelo desenvolvimento integral do

educando, pois com a intervenção de ambas as instituições tudo poderá se resolver de maneira mais simples.

1.3 CARACTERÍSTICAS DO TRANSTORNO DEPRESSIVO NA ADOLESCÊNCIA

Definir precisamente os causadores da depressão é uma tarefa complexa, pois existem diferentes fatores que contribuem para o desenvolvimento dessa doença. Como visto anteriormente, apesar de ser um termo recente na história, mas com origem na Antiguidade, a depressão foi fonte de estudo de muitos pesquisadores.

Nesse sentido, afirma-se que o processo de construção histórica do transtorno depressivo é incomensurável, se hoje tem-se uma explicação mais clara em relação a depressão é devido a essa grande gama de conhecimentos e de estudos que foram realizados, porém no que tange as causas da depressão, de acordo com Teodoro (2010) as explicações sobre esse aspecto, ainda não encontram consonância no meio científico.

O autor enfatiza que, são consideradas a existência de fatores psicológicos e fatores orgânicos. Os fatores psicológicos estão relacionados à estrutura de personalidade, isso significa que cada indivíduo reage de forma diferente, perante determinadas situações estressantes que se originam no mundo externo, como por exemplo, a perda de algo ou alguém importante. A maneira como o indivíduo vai lidar com a situação, depende de suas características particulares, ou seja, da sua compreensão de mundo, de suas crenças, valores, experienciais emocionais e de seus aspectos biológicos.

Os fatores orgânicos estão ligados a diversos aspectos, bem como: o baixo nível de nutrientes envolvidos nos neurotransmissores (que são substâncias químicas, capazes de estimular ou bloquear a ação neuronal); alterações hormonais afetam o funcionamento de algumas glândulas, desse modo, comprometendo o sistema endócrino (conjunto de glândulas responsáveis pela produção de hormônios); a influência de aspectos sazonais, ou seja, das estações climáticas de cada país; a lesões cerebrais, devido acidentes ou agressões que resultem em traumatismo craniano, deixando o cérebro indivíduo impossibilitado de exercer determinadas funções; a hereditariedade, quando há parentes que sofrem de

depressão em primeiro grau; e ainda, substâncias químicas, como álcool, drogas, também podem causar depressão.

Além desses dois fatores, Teodoro (2010) acrescenta os fatores espirituais, que ainda é visto como pouco relevante por grande parte dos médicos e psicólogos. Esse fator refere-se à condição do espírito (ser incorpóreo, imortal e dotado de inteligência) como um agente no surgimento e na manutenção da depressão. Os fatores espirituais estão vinculados ao materialismo, quando o sujeito se prende fixamente às questões materiais acaba favorecendo o orgulho e o egoísmo, e consequentemente ocorre o distanciamento e desafeto por parte dos outros indivíduos, que por sua vez, poderá abalar o equilíbrio emocional do sujeito, originando-se então, a depressão.

Inclui também dentre os fatores espirituais, o vazio existencial, e o ressentimento. O vazio existencial é uma perturbação emocional, devido aos conflitos das percepções que o indivíduo tem de si próprio e do mundo, sendo uma situação bastante complexa, uma vez que, a sociedade torna-se cada vez mais exigente, fazendo com que muitas pessoas percam sua essência. O ressentimento quando aliado a raiva, ao ódio e a dificuldade de perdoar, constitui umas das causas de depressão, pois geralmente nesses casos, o ressentido tem dificuldade para lidar com a imaturidade dos outros, e assumir sua parcela de culpa na situação, isso por sua vez, compromete o bem-estar físico e emocional.

Segundo o DSM-V, os sintomas da depressão são comuns em adultos, crianças e adolescentes. Entre os eles estão o humor depressivo; perda de energia ou do prazer; desmotivação e desinteresse; retardo psicomotor; sentimentos de inutilidade; desesperança ou culpa; alteração de sono; isolamento; dificuldade de concentração; na fase da adolescência é notável o baixo desempenho escolar; a baixa autoestima; problemas graves de comportamento; ideias e tentativas de suicídio; irritabilidade e instabilidade constantes (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Em relação a sintomatologia do transtorno depressivo, percebe-se que, no DSM-V não existe uma diferenciação categorizada de faixa etária, uma vez que se apresentam sintomas bastante semelhantes, no entanto, que chegam a ser considerados iguais. Esta concepção é resultado de pesquisas realizadas, que afirmam ser seguro aplicar os mesmos critérios de diagnósticos em diferentes fases da vida, por essa razão o DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos

Mentais), e o CID-10 (Classificação Internacional das Doenças), utilizam os mesmos critérios diagnósticos. Santos, também contribui de maneira significativa para descrever os sintomas depressivos, exclusivamente em adolescentes:

O adolescente irá mostrar-se melancólico, indisposto, sem esperança, terá crises de choro sem motivo aparente, a autoestima estará baixa e se sentirá entediado a todo momento. Ele estará sem energia para atividades prazerosas, sentirá cansaço constante e não demonstrará ânimo para seguir seu dia a dia. O jovem com depressão irá se isolar, evitará o convívio com familiares e amigos. Seu descontrole emocional, explosões de raiva e mudanças bruscas de humor também se tornam constantes no jovem depressivo. A doença faz com que o adolescente mude sua rotina de sono, fazendo com que ele durma mais ou menos e, também, mude sua alimentação de forma brusca, onde pode acontecer de perder ou ganhar peso de formas significativas em pouco tempo. A queda do rendimento escolar pode estar associada à dificuldade de concentração, em casos mais sérios, até ao abandono dos estudos. Sintomas mais graves da depressão são as tentativas de suicídio, seja através de automutilação, uso de drogas, automedicação, andar distraído em avenidas movimentadas, não se proteger durante a prática de esportes radicais ou durante relações sexuais. O jovem deprimido irá sempre buscar o medo, a sensação de perigo, para ver se algumas dessas formas sanam o seu sofrimento (SANTOS, 2017, p.24).

Conforme a autora, é praticamente impossível considerar depressão quando se manifesta apenas um desses sintomas no indivíduo, por essa razão, é necessário que o adolescente seja analisado por completo, e preferencialmente por um profissional especialista. Além disso, é muito comum o adolescente ser tratado com descaso e preconceito nessa fase, inclusive pelos próprios familiares, e amigos. Esse tipo de postura, conseqüentemente, faz com que o quadro da doença se agrave mais ainda no indivíduo que sofre com transtorno depressivo.

No que se refere ao diagnóstico do transtorno depressivo, O Ministério da Saúde afirma que, o diagnóstico da doença é clínico, realizado pelo médico psiquiatra ou por psicólogo, pois esses profissionais são responsáveis pelo tratamento de pessoas que sofrem de transtornos mentais. Cada caso deverá ser avaliado individualmente, levando em consideração os questionários, observações do histórico do paciente e de seus familiares, exames laboratoriais solicitados, para que dessa maneira se chegue ao diagnóstico e indicação do tratamento mais eficaz e adequado para o paciente (BRASIL, 2018).

É fato que o diagnóstico deve preceder de um médico especialista, mas os pais, professores e amigos e pessoas mais próximas, ao observar que o sujeito apresenta sinais de transtorno depressivo, podem ajudá-los, e incentivando-os ou até mesmo levando-os a um profissional, para buscar um tratamento médico, visto

que há grande possibilidade da pessoa deprimida ter dificuldades para isso, ou até mesmo, não ter predisposição física ou psicológica.

Na adolescência o diagnóstico da depressão torna-se ainda mais complexo, devido a multiplicidade de sintomas, pois essa fase possui características particulares. Desse modo, dificulta tanto o diagnóstico quanto o tratamento da doença. Outro agravante diz respeito ao fato desses indivíduos se encontrarem em conflito com aspectos referentes à própria autonomia, o que pode acarretar menor probabilidade de procurarem ajuda psicológica, e com isso, piorar os sintomas depressivos (WAINER e PICCOLOTO, 2011, apud ARGIMON et al, 2013).

O tratamento do transtorno depressivo também pode ser feito com auxílio de medicamentos indicados pelo médico especialista, conhecidos como antidepressivos, cujo efeitos não viciam, não incapacitam ou entorpecem os pacientes. Em alguns casos, os pacientes necessitam de um tratamento mantensivo ou preventivo, se estendendo por anos ou a vida inteira, para evitar o aparecimento de novos episódios. A psicoterapia é um método que ajuda o paciente, mas não previne novos episódios, nem cura a depressão. Na maioria das vezes, o tratamento para depressão é feito combinando psiquiatra e psicoterapia, por meio de psicólogos (BRASIL, 2018).

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem papel importante na atenção à saúde e tratamento de pessoas com depressão e outros problemas mentais. Os atendimentos e tratamentos para depressão são feitos, prioritariamente, na Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS, ou nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde o usuário recebe atendimento próximo da família com assistência multiprofissional e cuidado terapêutico conforme o quadro de saúde. Nesses locais também há possibilidade de acolhimento noturno e/ou cuidado contínuo em situações de maior complexidade, quando houver avaliação da equipe de referência para isto. Para agravos do problema de depressão, ansiedade e/ou estresse, o Sistema Único de Saúde (SUS) também disponibiliza medicamentos que auxiliam no tratamento dos pacientes [...]. Quando recomendado pelo médico, esses medicamentos podem ser retirados, gratuitamente, nas Unidades Básicas de Saúde ou nos demais estabelecimentos designados pelas secretarias de saúde dos municípios (BRASIL, 2018, p.4).

É perceptível que, os tratamentos aplicados atualmente ainda não são totalmente eficazes, pois o transtorno depressivo trata-se de uma complexa enfermidade, que pode durar dias, semanas, meses ou anos, podendo haver recaídas e novos episódios. A pouca eficácia do tratamento, ocorre devido a diversos fatores, inclusive pela resistência do próprio paciente.

É importante mencionar a existência do Centro de Valorização da Vida (CVV), que tem como tarefa estimular as discussões sobre o suicídio, além disso, o centro realiza apoio emocional e prevenção do suicídio, atendendo voluntária e gratuitamente todas as pessoas que querem e precisam conversar, sob total sigilo, por telefone, email e chat através do site, 24 horas todos os dias.

A principal maneira de prevenir a depressão é cuidando da mente e do corpo, isso inclui, uma alimentação saudável; evitar o consumo de álcool e diminuir as dosagens de cafeína ingeridas durante o dia; praticar exercícios físicos; realizar leituras de livros, revistas e outros; aprender coisas novas; viajar; se divertir. Essas práticas mantêm o cérebro ativo e ocupado com bons pensamentos. A ciência comprovou que cuidar do organismo reflete na saúde mental de forma positiva. (BRASIL, 2018).

Outros hábitos saudáveis que também ajudam na prevenção do transtorno depressivo são: dormir bem, é essencial para uma melhor qualidade de vida e da saúde mental; construir boas amizades, é importante ter amigos, principalmente quando se enfrenta momentos difíceis; reservar uma parte do dia para relaxar, um momento consigo mesmo, é fundamental ter esses tipos de autocuidado.

Durante o tratamento da depressão ou de forma preventiva, é importante que a pessoa busque agir de maneira a preservar o bom ânimo, o otimismo e uma boa autoestima. É imprescindível reconhecer que cada pessoa é responsável por suas alegrias e tristezas e que a vida pode ser linda ou horrível, dependendo dos olhos que a veem (TEODORO, 2002, p.228).

É importante ressaltar que, o termo depressão tem sido empregado equivocadamente, e apesar da sua visibilidade nas redes sociais, percebe-se a grande falta de conhecimento em relação a essa doença, que gera pensamentos preconceituosos e medievais em relação aos indivíduos deprimidos. Infelizmente ainda prevalece a visão que depressão é “frescura”, “preguiça”, “falta do que fazer”, “comodismo”, dentre outros termos correlatos. Teodoro (2009, p.22) afirma que, “A depressão é um enorme “buraco” e sua escalada não é nada animadora quando vista lá do fundo”, somente a pessoa que está nesse “buraco” sabe o qual profundo e doloroso é”.

2 ASPECTOS RELACIONADOS AO TRANSTORNO DEPRESSIVO NA ADOLESCÊNCIA NO CONTEXTO ESCOLAR

2.1 A INFLUÊNCIA DA SAÚDE MENTAL PARA UM BOM RENDIMENTO ESCOLAR

Para a Organização Mundial da Saúde (2001, p.1) o termo “Saúde Mental” é definido como “(...) um estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe as suas capacidades, pode lidar com o stress normal da vida, pode trabalhar de forma produtiva e frutífera e é capaz de contribuir positivamente para sua comunidade”. De acordo com Sá et al (2010) pesquisas epidemiológicas na área da saúde mental de crianças e adolescente, começaram a ser estudadas no Brasil no ano de 2000, os resultados constatarem taxas que mostram que uma entre quatro ou cinco crianças no mundo é portador de algum transtorno mental.

Os transtornos mentais apresentam diferentes sintomas, tendo como característica geralmente uma combinação de pensamentos, emoções e comportamentos não normais, podendo afetar as relações com as pessoas. Entre os transtornos mentais é possível destacar a depressão, a ansiedade, transtorno afetivo bipolar, e outras psicoses.

Conforme Estanislau e Bressan (2014), o transtorno mental tem como particularidade a perturbação emocional e do comportamento, acarretando em uma alteração no desenvolvimento do sistema biológico, genético, psicológico, além do social e ambiental, não é necessário que uma situação específica para que isso aconteça.

A saúde mental dos alunos é um obstáculo que precisa ser superado por professores e alunos, é fundamental que a escola consiga acolher esses indivíduos, e tenha maneiras para que o estudante se sinta confortável e tenha confiança nos profissionais que atuam na instituição escolar. Se o aluno não se sentir seguro para relatar seus problemas, se não tiver o apoio da escola, ele se fechará em seu mundo, podendo resultar em um atraso no processo de aprendizagem.

De acordo com Calderaro e Carvalho (2005), geralmente o adolescente não consegue demonstrar com clareza o que está sentindo. Essa é uma fase em desenvolvimento a qual esse indivíduo se encontra, que influencia em sua maneira de se expressar, diante disso é necessário está atento todas às suas manifestações, brincadeiras, relações com os colegas, como gasta seu tempo, como é seu

comportamento escolar, seu rendimento escolar, tudo deve ser observado para identificar o transtorno depressivo nessa fase.

É preciso pensar sobre o grande poder de influenciar que a escola tem sobre o comportamento das pessoas que convivem diariamente nesse ambiente, e ainda observar quais os efeitos desse local sobre a vida dos docentes e discentes. É fundamental que a escola valorize seu ambiente físico, oferecendo aos alunos um local agradável que favoreça o aprendizado, promovendo um ambiente com maior participação dos alunos e da comunidade.

Para Libâneo (2005, p.116), “o grande desafio é o de incluir, nos padrões de vida digna, os milhões de indivíduos excluídos e sem condições básicas para se constituírem cidadãos participantes de uma sociedade em permanente mutação”.

Nesse sentido, é interessante defender que a escola tenha um olhar diferenciado para alunos com sintomas de ansiedade e depressão, pois estes são responsáveis em fazer com que alunos tenham dificuldade em executar suas atividades escolares, apresentação de seminários, medo de novas experiências, preocupação excessiva com notas e atividade, resultando em uma queda no rendimento escolar.

Tommy e Matos (2006) acreditam que sendo observadas as situações responsáveis por provocar o estresse no ambiente escolar, é possível adotar medidas preventivas para impedir as consequências negativas, como por exemplo, o baixo rendimento escolar que também é causado pelo transtorno depressivo.

A depressão é um transtorno cercado de preconceitos por parte da sociedade, diante disso é necessário compreender que a depressão não é um momento de tristeza pela qual o aluno está passando, mas uma doença grave que altera a vida e o comportamento do estudante, aumentando o número de faltas na escola, notas baixas, queda no rendimento escolar, desinteresse pelas atividades individual ou em grupo, isolamento, até a fase mais grave do transtorno, a tendência ao suicídio, o desejo de não viver mais.

Diante disso é possível afirmar que os transtornos mentais assim como as doenças físicas são reais, e precisam de atenção especial, principalmente na sala de aula, visto que é nesse espaço que as crianças e os adolescentes passam grande parte da sua vida, é imprescindível que a escola saiba reconhecer as causas que afetam o rendimento e socialização do estudo. Transtornos mentais como a

depressão deve fazer parte do conhecimento dos educadores, e serem discutidos pela comunidade escolar.

O reconhecimento de que crianças e adolescentes têm transtornos depressivos com características semelhantes às observadas nos adultos. Antes os pais informavam sobre a depressão dos filhos, achando que sabiam tudo sobre eles. Atualmente, as crianças e adolescentes são capazes de fornecer informações valiosas sobre sua psicopatologia e nos proporcionam conhecimento sobre suas emoções e afetos. Transtornos depressivos, afetivos e de humor são mais comuns do que o suposto antigamente. Os adultos achavam que as crianças e adolescentes não tinham o direito de passar por depressão porque não tinham problemas iguais aos deles - problemas econômicos, políticos ou amorosos - e consideravam que a depressão só aparecia depois dos 25 anos. Agora as crianças são diagnosticadas como depressivas (GRÜSPUN, 1999, p. 33).

É possível constatar que um dos sintomas dos transtornos mentais que mais pode prejudicar a criança é a queda no rendimento escolar. Miller (2003) para a autora um sinal precoce do transtorno é a queda no rendimento escolar, assim como o relacionamento social, esses problemas escolares podem ser vistos como primeiros sintomas de um quadro depressivo.

O transtorno depressivo pode apresenta-se em qualquer indivíduo, independentemente da idade, sexo ou época, no entanto nos adolescentes, pessoas que estão passando por transformações físicas e psicológicas, esse distúrbio se manifesta com maior frequência, dando abertura para uma sequência de problemas escolares, dificuldade de concentração, reprovação, violência, sintomas que pais e professores julgam como preguiça e desinteresse escolar.

2.2 FORMAÇÃO DO PROFESSOR PARA LIDAR COM ALUNOS QUE APRESENTAM CARACTERÍSTICAS DO TRANSTORNO DEPRESSIVO

Frequentemente ouve-se relatos de professores que percebem seus alunos em estados de tristeza, resultante da separação dos pais, da orientação sexual, de bullying, dificuldade em aprender, morte de pessoas queridas, dentre outros. Para professores sem qualificação específica que possa auxiliar a reconhecer esses tipos de problemas, a situação é ainda mais complicada, tornando ainda mais difícil para o educador saber diferenciar sentimento de tristeza normal, de uma doença patológica.

O educador tem importante papel e real responsabilidade em relação ao processo de aprendizagem de seus alunos, torna-se extremamente importante que ele esteja atento para identificar o mais rápido possível qualquer problema que possa comprometer o aprendizado da criança e do adolescente. (ESTANISLAU; BRESSAN, 2014, p. 25)

O ambiente escolar é um local benéfico para analisar o comportamento emocional dos estudantes, por ser um lugar de convívio entre professores, alunos, família e sociedade, é importante saber entender o aluno em sua singularidade, como um ser único, com personalidade em formação.

Segundo Cassins et al. (2007) atualmente, a finalidade da psicologia escolar/educacional é ser um suporte para o desenvolvimento integral do aluno. Através de ações com gestores, docentes, orientadores, pais e com os próprios alunos, o trabalho se dirige à prevenção.

Nesse sentido, cabe a escola a responsabilidade de promover atividades de conscientização a respeito dos transtornos mentais, seja por meio de palestras, cursos, conversas, orientações dirigidas aos alunos, aos professores que trabalham diretamente com os alunos, e a comunidade também que faz parte do processo educacional da criança e do adolescente.

O professor, atualmente, encontra um ambiente escolar repleto de desafios e assume responsabilidades advindas de todo contexto social. Por um lado, a demanda de conhecimentos necessários ao exercício da profissão e a exigência pedagógica que impõe um conjunto de saberes a serem construídos pelos alunos. Por outro lado, os alunos que, na maioria das vezes, estão poucos interessados no que o educador tem a lhes oferecer e exigem propostas pedagógicas contextualizadas com as suas diferentes realidades (SANTOS; ANTUNES; BERNARDI; 2008, p. 46).

Tendo em vista de que a transformação na educação somente será possível com a qualificação dos professores, uma vez que, o conhecimento possibilita ao educador a compreensão de situações e dificuldades que ocorrem frequentemente no ambiente escolar.

Para Romanowski, (2010, p.131) “o objeto da formação continuada é a melhoria do ensino, não apenas a do profissional”. Por esta razão, é necessário que o sistema educacional promova políticas públicas voltadas a formação de professores, que visem a qualificação do profissional, por conseguinte do ensino ofertado por eles.

Convém lembrar que o processo de aprendizagem para o docente é contínuo e inacabado, dessa maneira, é fundamental que o próprio docente também busque novas informações, esteja atento as mudanças que ocorrem na educação, sempre se mantendo um profissional atualizado.

De acordo com Estanislau e Bressan (2014) devido à falta de informações confiáveis e de orientação especializada gera-se uma certa insegurança em relação ao acompanhamento do aluno depressivo, e isso representa um fator relevante para a distorção do olhar do professor, que passa a considerar como transtorno mental o que não é, e vice-versa.

Nesse contexto, entende-se que é tarefa do corpo docente rever seus saberes, e buscar novos conhecimentos que possam contribuir para a prática da docência, e assim aperfeiçoar o ensino de modo que seja capaz de alcançar todos os alunos, mesmo diante de realidades distintas encontradas dentro da sala de aula. De acordo com o Ministério da Educação.

Uma avaliação funcional dos problemas de comportamento pode ajudar os professores a lidar com a avaliação do comportamento e adequações curriculares. Esta avaliação funcional envolve o estudante, pais, outros profissionais, para os quais serão questionados os aspectos de ambiente físico, interações sociais, ambiente educacional e fatores não acadêmicos. (MEC/SEEP, 2002, p.25).

Desse modo, é fundamental que os docentes aprendam a reconhecer nos alunos, indicadores que apontam para um comportamento incomum. Perante o transtorno depressivo, torna-se atribuição do professor desenvolver atividades que busquem envolver os discentes considerados vulneráveis em relação a depressão.

Acrescenta-se que um educador devidamente orientado, terá um cenário favorável para constatar os problemas que cercam as crianças e os adolescentes dentro e fora da escola, podendo se anteciper na tentativa de ajudar o emocional de seu discente.

É inegável a importância da imagem do professor para o sucesso das atividades trabalhadas dentro da escola, no entanto é indispensável que este tenha qualificação para efetuar ações que possam colaborar para o avanço escolar e psicológico dos estudantes. Segundo Associação Beneficente dos Professores Públicos - Appai RJ (2019) uma das funções que deve ser desempenhada pela educação é assegurar aos estudantes o apoio necessário para o seu desenvolvimento.

De acordo com a Appai RJ (2019) é necessário que as escolas tenham uma equipe interdisciplinar em sua grade curricular, formada por profissionais que se comprometam em buscar ajuda para os alunos que demonstram algum sintoma de alteração na sua conduta costumeira. É incontestável que na falta de um profissional da área da saúde mental, atuando dentro das escolas, como por exemplo psicólogo, terapeuta, fonoaudiólogo, entre outros, cabe ao professor assumir essa função, dar esse tipo de apoio aos alunos.

Em entrevista à Revista Appai RJ, a bióloga, neurofisiologista e psicopedagoga Marta Relvas, destaca a relevância do conhecimento da neurociência associada à educação, auxiliando o educador a reconhecer as alterações nos comportamentos dos alunos. A mesma afirma que “o professor só irá reconhecer se conseguir exercer a observação detalhada dos comportamentos entre todos” (RELVAS, 2019, p. 39).

Para a psicanalista Cristiane Guedes, em entrevista concedida a revista Appai RJ, afirma que o ambiente escolar precisa não somente de uma equipe pedagógica, mas necessita também de uma equipe para desenvolver os Serviços de Orientação Educacional, seria um profissional que estaria apto a fazer a ponte entre o que se entende enquanto a formação do sujeito aprendente em seu funcionamento bio, psico e social, que é a tríade do desenvolvimento humano (GUEDES, 2019).

Em consequência disso, nota-se a necessidade da escola em dispor de um profissional especializado para ocupar o cargo de psicopedagogo, buscando tanto os conhecimentos da pedagogia como da psicologia, facilitando o trabalho pedagógico da escola, e melhorando a qualidade do ensino.

Há necessidade de espaço de reflexão coletivos, possibilitando que se tenha realmente uma equipe docente, com projetos e soluções grupais que deem coerência, organização e sentido a escola. Podem ser importantes, também, para que cada professor possa encontrar apoio e saídas para muitos impasses e sofrimento que perpassam seu cotidiano na sala de aula (SOUZA, 2007, p. 255).

Consequentemente cabe aos professores a difícil tarefa de auxiliar no desenvolvimento de seus discentes, tanto no ambiente escolar como dentro da sociedade, visto que os educadores influenciam de forma significativamente na vida dos alunos, orientando-os e os encorajando.

Em vista disso a escola exerce o importante papel tanto na vida dos alunos no contexto escolar quanto no contexto social, o que garante ao professor a oportunidade de criar e incentivar eventos culturais, intelectuais e sociais. Nesse caso convêm as instituições de ensino disponibilizar momentos que beneficie o aprendizado do aluno.

2.3 A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE PSICOPEDAGOGIA NAS ESCOLAS PÚBLICAS

A psicopedagogia surgiu no século XIX, devido as dificuldades no processo de ensino e aprendizagem nas escolas públicas, resultando em um fracasso escolar e chamando atenção de pesquisadores da educação. Foi com a intenção de resolver essas dificuldades que surgiu o psicopedagogo, agindo na área clínica e institucional, com medidas preventivas e terapêuticas (BOSSA, 2007).

Conforme a autora, nessa perspectiva surge a psicopedagogia no Brasil, com a preocupação de impedir o surgimento das dificuldades de aprendizagem, tinha como foco principal a prevenção, as atividades eram realizadas em clínicas e em poucas escolas. A psicopedagogia somente assume uma forma organizada para desenvolver seu trabalho por volta dos anos de 1970.

Nogueira e Leal (2001) relatam que a preocupação da Associação Brasileira de Psicopedagogia é a prevenção dos problemas de aprendizagem nas escolas, propondo uma ação psicopedagógico voltada para o ensino ofertado e não somente para o processo de aprendizagem do educando, com o intuito de evitar a evolução dos problemas de aprendizagem.

Vale ressaltar que atualmente a psicopedagogia inclui em seu processo estratégico o docente e o discente, isso significa que o psicopedagogo é um profissional responsável por encontrar maneiras que facilitem o trabalho do professor, com os alunos que apresentam alguma dificuldade para aprender, por isso é imprescindível a atuação desse especialista nas escolas públicas.

De acordo com Gonçalves (2002), a psicopedagogia estuda as relações com o conhecimento, a vinculação com a aprendizagem, as significações contidas no ato de aprender. Com o intuito de contribuir para a análise e reformulação de práticas educativas e para a ressignificação de atitudes subjetivas.

A psicopedagogia tem por objeto de estudo a aprendizagem do ser humano que na sua essência é social, emocional e cognitivo- o ser cognoscente, um sujeito que para aprender pensa, sente e age em uma atmosfera, que ao mesmo tempo é objetiva e subjetiva, individual e coletiva, de sensações e de conhecimentos, de ser e vir a ser, de não saber e de saber. Essa ciência estuda o sujeito na sua singularidade, a partir do seu contexto social e de todas as redes relacionais a que ele consegue pertencer [...] (PORTILHO, 2003, p. 125).

Nesse contexto, o psicopedagogo desenvolve a função de investigar os processos de aprendizagem do ser humano, esse profissional surgiu da necessidade de entender as dificuldades de aprendizagem e sua ligação com desenvolvimento intelectual, das funções motoras, psíquicas e afetiva, providencia ações em casos de atraso ou desistências escolares.

Bossa (2007) ressalta que os saberes da psicopedagogia podem ser aplicados em instituições escolares e clínicas, visto que o psicopedagogo é um observador e investigador dos problemas que prejudicam o ensino e aprendizado. Entende-se que a função desempenhada por este profissional é extremamente importante para a identificação e solução de problemas no processo de ensino e aprendizagem.

O autor ainda relata que o primeiro Centro de Psicopedagogia foi fundado por George Mauro, na França, com uma equipe formada por profissionais da saúde que buscavam auxiliar no acompanhamento de crianças com dificuldades comportamentais e de aprendizagem.

A psicopedagogia além de dominar a patologia e etiologia dos problemas de aprendizagem, aprofundou conhecimentos que lhe possibilitam uma contribuição efetiva não só relacionada aos problemas de aprendizagem, mas também, na melhoria da qualidade de ensino oferecido pela escola (SCOZ, 1994, p.22).

O psicopedagogo é capaz de atuar em diversas áreas, com a finalidade de entender como funciona o processo e desenvolvimento de aprendizagem do indivíduo, fazendo uso de técnicas para solucionar problemas que possam surgir. Ele também está apto a ministrar aulas.

É competência desse profissional identificar os transtornos que possam prejudicar o processo ensino e aprendizagem, e a partir da detecção das problemáticas desenvolver estratégias e buscar aplicá-las, assim como proporcionar

novas metodologias junto ao docente, conforme a necessidade apresentada por cada aluno que precisa desse apoio.

Cabe ao psicopedagogo perceber eventuais perturbações no processo aprendizagem, participar da dinâmica da comunidade educativa, favorecendo a integração, promovendo orientações metodológicas de acordo com as características e particularidades dos indivíduos do grupo, realizando processos de orientação. Já que no caráter assistencial, o psicopedagogo participa de equipes responsáveis pela elaboração de planos e projetos no contexto teórico/prático das políticas educacionais, fazendo com que os professores, diretores e coordenadores possam repensar o papel da escola frente a sua docência e às necessidades individuais de aprendizagem da criança ou, da própria ensinagem. (BOSSA, 1994, p.23).

Perante do exposto, entende-se que a psicopedagogia é indispensável para o bom desempenho das instituições escolares, pois os profissionais que atuam nessa área colaboram com educadores no processo de reconhecimento de fatos que possam prejudicar o processo de aprendizagem dos alunos.

Bossa (2000) lista as atividades que podem ser desenvolvidas pelo psicopedagogo no ambiente escolar, para o melhor funcionamento da instituição. As ações incluem, orientação aos pais, assistência aos professores e a comunidade, realizar projetos, supervisionar propostas metodológicas, incentivar socializações entre professores, alunos, e funcionário de outros setores da escola.

Nesse sentido é inegável a importância do psicopedagogo, atuando nas instituições de ensino, uma vez que, esse profissional é responsável por buscar maneiras de prevenir e reparar possíveis danos ao processo de ensino e aprendizagem, estimular a prática das relações interpessoais, criando um vínculo com uso de metodologias de ensino de acordo com os pareceres da educação, buscando inserir a equipe docente, a trabalhar em parceria com a comunidade e assim contribuir para que os alunos consigam superar seus medos.

O psicopedagogo contribui preventivamente desenvolvendo trabalhos que possibilitem a integração entre o que se sabe e o que se faz e sente. É necessário um trabalho que envolva o âmbito grupal, visualizando nele os sujeitos cognitivos, afetivos, sociais e biológicos em movimento. O profissional deve ter uma visão vertical e horizontal do processo grupal, de maneira que a relação entre as histórias individuais e as grupais seja aproveitada como experiência para o crescimento e a criação de uma autonomia que se fortifique no interior do grupo e reflita no funcionamento da instituição, para que esta alcance seus objetivos (OLIVEIRA, 2009, p.42).

Compreende-se que a psicopedagogia tem por objetivo formar educadores capazes de atuar diretamente com os estudantes, é evidente que certas circunstâncias no ambiente escolar vão prepará-lo, mas ainda assim, o docente necessitará de informações e suporte que possam contribuir no seu trabalho com os alunos. Nesse contexto, entra em cena o psicopedagogo, que deverá entender como acontece a formação do sujeito, de que maneira ocorre as transformações nas diversas fases da vida, quais as suas aptidões, de que modo o indivíduo aprende e repassa conhecimento.

É preciso atentar para o fato de que entre as atribuições do profissional da psicopedagogia, está a prática de apresentar e assessorar a elaboração de projetos que favoreça às melhorias da educação, tendo em vista a descoberta e o progresso das capacidades intelectuais da criança e do adolescente, assim como pode auxiliar para que o estudante seja capaz de viver em sociedade, intervindo de na maneira segura e com competência. Sobre a atuação do psicopedagogo, Grassi (2009) relata a importância desse profissional.

O Psicopedagogo lida com uma realidade escolar complexa, em que as dificuldades de aprendizagem aparecem em diferentes momentos e contextos, condicionadas por diferentes fatores, deixando perplexos os envolvidos que, na maioria das vezes, não conseguem entendê-las, parecendo-lhes impossível encontrar solução para a questão sem o auxílio de um profissional especializado (GRASSI, 2009, p.132).

O ensino do ponto de vista psicopedagógico inserido na grade curricular das escolas pode colaborar para uma aprendizagem mais significativa. As metodologias psicopedagógicas nos leva a refletir sobre a interdependência na relação professor-aluno. Certamente o educador também faz parte do processo de aprendizagem, além disso, é fundamental que o psicopedagogo possa intervir no surgimento dos transtornos de aprendizagem e no processo de ensino das escolas.

Nessa perspectiva, entende-se que o psicopedagogo somente será capaz de atingir seus objetivos quando conseguir entender as necessidades de aprendizagem dos alunos que se encontram com problemas, após fazer isso, será possível desenvolver estratégias que possibilitem atender as prioridades dos discentes. Dessa forma é possível constatar que a psicopedagogia é uma ferramenta indispensável nas instituições de ensino sejam públicas ou privadas, pois exerce um trabalho com a finalidade de auxiliar no aprendizado.

3 DESAFIOS DA DOCÊNCIA NO ACOMPANHAMENTO ADOLESCENTES, QUE APRESENTAM CARACTERÍSTICAS DO TRANSTORNO DEPRESSIVO: ANÁLISE EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE ITAITUBA-PARÁ

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA PESQUISADA

A pesquisa foi realizada na Escola Municipal de Ensino Fundamental Professora Maria Oliveira de Mendonça, localizada na Terceira Rua do Bairro Jardim Aeroporto (KM5), CEP 68181-2090, no Município de Itaituba - Estado do Pará. C.N.P.J: 01918652/0001-72 - Código: 1510058- 8.

A escola foi fundada em dezembro de 1985, sob a administração do governador Jader Fontinelle Barbalho, e sob a administração do prefeito Exmº Sr. Francisco Xavier Lages de Mendonça (in memoria), e passou a ser municipalizada de acordo com Decreto Municipal E.B 131/98.

A instituição de ensino iniciou suas atividades no ano de 1985, período em que funcionava apenas um pavilhão com 04 salas de aula. Mas a partir do ano de 1998, na administração do prefeito Edilson Dias Botelho, a escola recebeu a construção de mais 04 salas para atender a demanda que havia aumentado.

Em 2008, na administração do prefeito Roselito Soares, a instituição passou por uma ampliação e revitalização, no ano posterior, ou seja, de 2009 a unidade escolar recebeu um telecentro que foi nomeado como Professora Arlete Rodrigues Gonçalves (gestora da instituição na época).

No ano de 2014, na administração da prefeita Eliene Nunes, a escola recebeu a construção de mais 1 pavilhão com 6 salas para atender a demanda proveniente do Residencial Wirland Freire, e nesse mesmo ano a escola inaugurou 1 quadra coberta. Em 2018, foi construído mais 1 pavilhão com 6 salas de aula, todas climatizadas para atender os alunos de 1º aos 3º anos do ensino fundamental, que estavam sendo atendidos em um anexo da escola.

Atualmente a escola funciona com 18 salas de aula, 08 banheiros, 01 cozinha, 01 diretoria, 01 secretaria, 01 sala de atendimento educacional especializado, 03 depósitos, 01 sala de professores, 01 biblioteca, 01 telecentro, 01 quadra coberta, 01 sala do serviço técnico educacional e área livre para recreação.

A Escola possui um quadro de 80 funcionários, assim distribuídos, 53 professores, 03 cuidadoras, 05 auxiliares administrativos, 07 auxiliares de serviços

gerais, 05 merendeiras, 03 vigias, 01 secretário, 01 diretor, 2 vices diretores e 01 técnico educacional.

A escola atende uma demanda de 1408 alunos, ofertando o Ensino Fundamental Anos Iniciais de 1º aos 5º anos; e Anos Finais de 6º aos 9º anos, nos turnos matutino e vespertino. No turno da noite é ofertada a modalidade da EJA (Educação de Jovens e Adultos) turmas de 2ª a 4ª Etapas. A instituição ainda oferta o Atendimento Educacional Especializado no horário de contra turno, sendo a escola um polo dessa modalidade de ensino. O regime da oferta de todas as modalidades citadas é de forma presencial.

Em virtude do processo de expansão demográfica ocorrida nos últimos anos, a clientela atendida pela escola sofreu mudanças. Hoje, verifica-se que são atendidos alunos das mais variadas classes sociais. Ressalta-se que, uma parcela significativa das famílias dos alunos atendidos ainda necessita dos programas sociais como o Bolsa Família para complementação da renda familiar, o que influencia diretamente no processo de Ensino e Aprendizagem.

A escola constitui-se um espaço que busca, efetivamente, possibilitar às crianças, adolescentes e jovens a apropriação do saber elaborado. Entretanto, a educação enfrenta grandes dificuldades, provenientes dos graves problemas familiares, econômicos e sociais que são em grande parte resultados do sistema vigente em nossa sociedade.

A definição de ações para garantir a permanência do aluno na escola é constante, porém enfrentam-se muitos problemas de assiduidade e evasão escolar principalmente na modalidade da EJA, o que tem impactado demais nos resultados do IDEB da instituição.

A luta da escola em preparar o aluno para o exercício consciente da cidadania, de forma a garantir uma vida digna para si e para a sociedade em que vive tem sido muito árdua devido às mudanças que vêm ocorrendo historicamente, onde os direitos têm prevalecido sobre os deveres. É fato que sem Educação não há desenvolvimento e tão pouco crescimento.

A globalização na qual vivemos, o capitalismo e a competitividade, coloca a escola em alerta, levando-a a fazer reflexões, procurando caminhos que levem a ofertar um ensino de qualidade, pois a universalização da Educação significa “todos” na escola, e isso implica em trabalhar com seres humanos de diferentes naturezas, heterogêneos em diversos pontos, tendo que levar em conta as diversidades tais

como: famílias desestruturadas; falta de recursos financeiros; dependências de todo tipo de apoio; sem um referencial ou valores que deem incentivos; dentre outros.

Nesse contexto a escola precisa ao mesmo tempo enfrentar e evitar situações excludentes, e situações que não lhe competem porque nem sempre dispõe de infraestrutura para tal enfrentamento. Contudo, tem-se procurado envolver a comunidade escolar em todo o processo educacional, com participação efetiva de todos os segmentos, pois na gestão democrática que se propõem na escola é: “todos são responsáveis pela Educação”.

A unidade escolar procura realizar um trabalho pedagógico baseado em princípios democráticos que favoreçam a igualdade de oportunidades de aprendizagem em que os jovens adquiram a capacidade de serem críticos e atuantes. A proposta pedagógica permeia um trabalho que possibilite, além da garantia do acesso e permanência do aluno na escola, a igualdade de oportunidades para aprender, ensinar, pesquisar, divulgar a cultura, e ao mesmo tempo respeitar a cultura que o aluno trouxe do seu meio, o pensamento, a arte e o saber.

A escola propõe a existência de um clima escolar propenso à preservação de valores, crenças e cultura que os cercam e que trazem impacto à aprendizagem. Considerando a mudança de paradigmas e as transformações sociais e familiares, a escola tenta superar o modelo tradicionalista de educação para um novo olhar, nova leitura na relação escola-aluno-professor no processo ensino e aprendizagem, com o foco na aquisição dos conhecimentos científicos produzidos, acumulados e sistematizados pela humanidade.

Apesar das mudanças, de alterações no cotidiano escolar, é preciso procurar estabelecer relações para definir os problemas e buscar soluções. Considera-se, fundamentando-se em Vygotsky, que o indivíduo adquire o seu conhecimento na medida que interage com o meio, e essa relação é permeada por um contato com o outro, tendo clareza de que esse outro desempenhará um papel relevante no processo de ensino e aprendizagem.

Formar sujeitos políticos, autônomos e emancipados requer um fazer pedagógico que vai das atividades espontâneas às reconstruções do objeto do conhecimento. Nesse sentido a escola, pensando no que pretende do ponto de vista político e pedagógico, procura desenvolver um trabalho dentro da ética coletiva, revendo as ações e sua própria organização, através de uma contínua atividade investigativa e sempre fazendo reflexão na sua própria ação.

3.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para a realização de uma pesquisa científica é fundamental a conversação com a realidade a qual se investiga, como tentativa de entender/conhecer o fenômeno em estudo. Nesse contexto, é inevitável a utilização de métodos científicos aliados aos instrumentos e técnicas de coletas de dados, pois como afirmam Marconi e Lakatos (2010, p.44), “não há ciência sem o emprego de métodos científicos”.

Nesse sentido, inicialmente faz-se necessário conceituar o que é método. De acordo com as autoras Marconi e Lakatos (2010), métodos são um conjunto de atividades sistemáticas e racionais que permitirão alcançar o objetivo, ou seja, alcançar conhecimentos válidos e verdadeiros, delineando o caminho a ser seguido, orientando e auxiliando o pesquisador no decorrer de sua investigação.

A primeira etapa desse trabalho foi realizada por meio de pesquisas bibliográficas, as quais foram indispensáveis para aprofundar o conhecimento prévio acerca da temática em questão, e compreendê-la melhor. Segundo Pádua (2000) a pesquisa bibliográfica tem a finalidade de colocar o pesquisador em contato com o que já se produziu a respeito do seu tema de pesquisa.

Em seguida, foi efetivada a pesquisa de campo na Escola Maria Oliveira de Mendonça, de acordo com Fonseca (2002) caracteriza-se pelas investigações que além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, realizam-se coletas de dados junto aos indivíduos ou grupos de pessoas. Dessa maneira, sendo necessário o contato do pesquisador com o ambiente em que ocorre ou ocorreu o fenômeno da investigação.

Ainda se enquadra nesse estudo as abordagens qualitativa, quantitativa e descritiva. Marconi e Lakatos (2002, p.269) “a metodologia qualitativa preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano”, enquanto a quantitativa se preocupa com a quantificação e estatística dos dados.

A pesquisa descritiva também faz parte do procedimento metodológico, visto que houve a necessidade realizar análises para melhor compreender o fenômeno do estudo. Cervo e Bervian (2002, p.66) afirmam que, “a pesquisa descritiva observa, registra, analisa, e correlacionam fatos ou fenômenos”.

A coleta de dados ocorreu através de entrevista estruturada, com os

professores dos 6º aos 9º anos do Ensino Fundamental da EMEF Maria Oliveira de Mendonça. De acordo com Pádua (2000, p.66), “as entrevistas constituem uma técnica alternativa para se coletar dados não documentados, sobre um determinado tema”, sendo essas, com questões esquematizada sobre a temática, a partir de um roteiro preparado.

Para Marconi e Lakatos (2010) o pesquisador tem a liberdade de escolher qual método e teoria que aplicará em sua pesquisa, desde que seja coerente e consciente no momento de descrever os fatos, além disso, deve ter objetividade, originalidade, confiabilidade e criatividade referente a coleta e análise dos dados. Afirmam ainda, que a pesquisa tem um bom resultado dependendo da sensibilidade e intuição do pesquisador, este deve ser neutro, cauteloso para não interferir nas respostas dos entrevistados, de modo que sua personalidade altere as respostas.

3.3 ANÁLISE DOS DADOS DA PESQUISA.

Os sujeitos dessa pesquisa foram os professores de 6º aos 9º anos, da Escola Municipal de Ensino Fundamental Maria de Oliveira Mendonça. Para a pesquisa foram entrevistados quatro professores, dois do sexo feminino e dois do sexo masculino. Primeiramente foi realizada a identificação dos profissionais.

Quadro 1: Formação e tempo de atuação como docente. Fonte: Professores da escola Maria Oliveira de Mendonça, (2019).

Entrevistado	Formação	Tempo de atuação
P1	Licenciatura plena em ciências biológicas.	12 anos
P2	Licenciatura plena em matemática.	20 anos
P3	Licenciatura plena em letra e pedagogia.	16 anos
P4	Não informou.	5 anos

Conforme os dados apresentados no quadro a respeito da identificação dos entrevistados, podemos constatar que a maioria possui formação adequada a atuação profissional e que todos são dotados de experiência profissional sendo a

média de atuação entre cinco e vinte anos, provando assim a competência dos mesmos em realizar um ótimo trabalho em suas funções docentes.

Dando prosseguimento à entrevista **foi perguntado aos entrevistados se eles tinham conhecimento do transtorno depressivo.**

A esse questionamento todos os entrevistados responderam que **sim**, que tem conhecimento dos transtornos depressivos, correspondendo a **100%** dos entrevistados. Diante disso é possível considerar que os mesmos têm conhecimento a respeito dessa patologia, isso significa que a partir do momento que o docente identifica um aluno com esse transtorno, aumentam as chances de um tratamento bem-sucedido, pois um diagnóstico precoce poupa a criança ou adolescente de passar pelo constrangimento de serem taxados como preguiçosos, desleixados, entre outros termos.

Na questão seguinte foi perguntado aos entrevistados **se durante suas formações, ou em formações continuadas em algum momento foram abordadas as concepções sobre a depressão, inclusive na adolescência.**

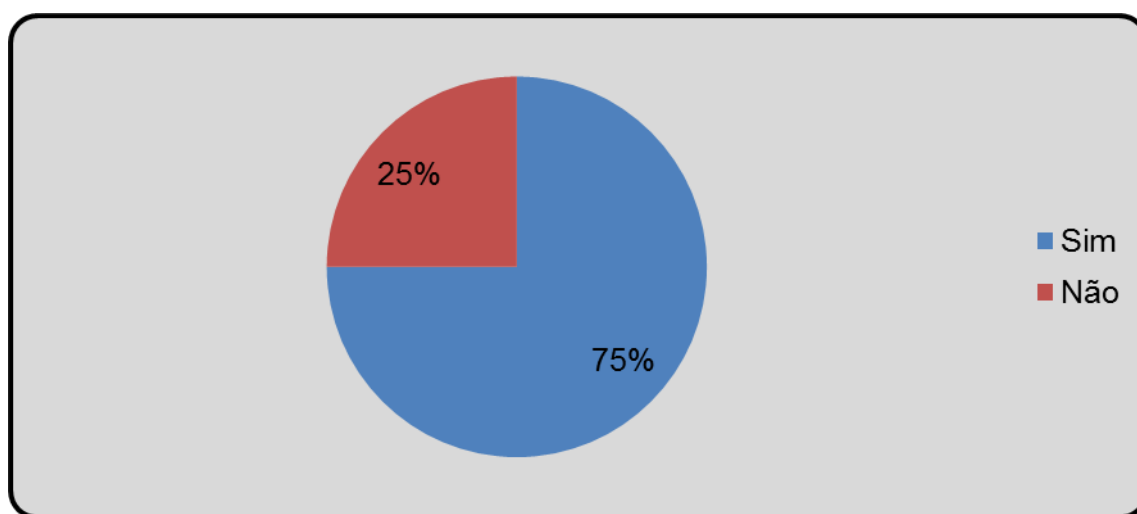


Gráfico 1: Durante sua formação, ou nas formações continuadas em algum momento foram abordadas as concepções sobre a depressão, inclusive na adolescência? Fonte: Professores da escola Maria Oliveira de Mendonça 2019.

A essa pergunta à maioria dos professores responderam que sim, correspondendo a 75% dos que afirmam que o tema havia sido abordado em algum momento da sua vida profissional, o que nos leva a crer que o sistema educacional está atento ao prejuízo que o transtorno depressivo pode causar na vida dos alunos.

As respostas dos entrevistados vêm de encontro com as pesquisas realizadas nos últimos anos. Segundo uma pesquisa realizada pela Organização Mundial da

Saúde (2009) os transtornos depressivos será a segunda causa de morte no mundo, nota-se que a depressão se tornou tão presente na sociedade moderna que recebeu da OMS o apelido de “doença do século”. Ainda de acordo com a OMS (2009) em 2030 a depressão será a enfermidade mais grave do planeta.

Dando continuidade a pesquisa, na terceira questão **procurou-se saber do entrevistado se ele conseguiria identificar as características do transtorno depressivo, especialmente em adolescentes.**

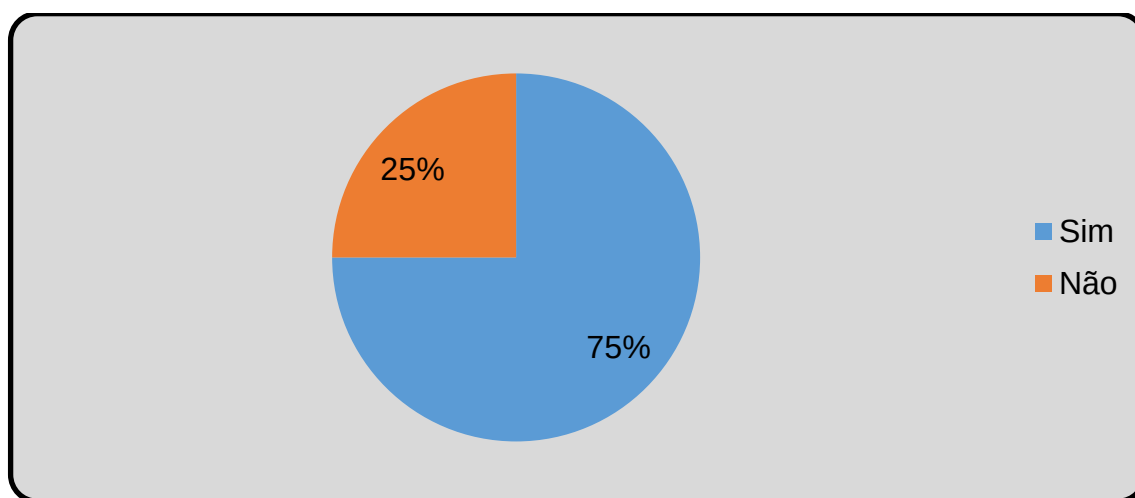


Gráfico 2: Você sabe como identificar as características do transtorno depressivo especialmente em adolescentes? Fonte: Professores da escola Maria Oliveira de Mendonça 2019.

A essa pergunta a maioria dos educadores, ou seja 75%, disseram que sim, que sabe como identificar as características do transtorno depressivo, porém entre os entrevistados houve quem respondeu que não, que não conseguiria identificar os sintomas desse transtorno. Visto que identificar esses transtornos nem sempre é fácil, é fundamental que os educadores estejam sempre buscando novas informações a respeito desse mal.

Para Estanislau e Bressan (2014), o papel do professor é indispensável no processo de aprendizagem do aluno, o que o torna um dos responsáveis por saber identificar qualquer problema que possa prejudicar o seu desenvolvimento escolar.

Assim é de extrema importância que este esteja atento para reconhecer o mais rápido possível os sintomas depressivos, informar a gestão escolar e os responsáveis, para assim proceder em busca de ajuda profissional especializada, uma vez que, estes podem prejudicar o rendimento escolar da criança e do adolescente.

A quarta questão buscou averiguar **se os educadores têm conhecimentos de casos em que alunos mostraram-se depressivos, ou apresentaram comportamentos suicidas.**

Ao questionamento da quarta questão, **100%** dos entrevistados responderam sim, que já tiveram conhecimento de casos em que alunos apresentaram sintomas depressivos ou comportamento suicidas. Santos (2019) mostra que a taxa de suicídio entre os jovens tem aumentado no Brasil, um em cada quatro brasileiro já pensou em se matar.

O suicídio já é a segunda maior causa de morte entre pessoas de 15 a 29 anos de idade no Brasil. Apesar de mais comum em idosos, tirar a própria vida vêm crescendo entre os jovens e merecem nossa atenção. Assim afirma o médico psiquiatra, Dr. Teng Chei Tung (2019). As respostas dos entrevistados, comparado com as últimas pesquisas realizadas sobre o tema, mostra que o transtorno depressivo vem fazendo parte da vida dos indivíduos com faixa etária escolar.

Dando continuidade à pesquisa, na quinta questão **indagou-se aos discentes, sobre quais as estratégias de ensino e procedimentos realizados com alunos que apresentam sinais de depressão, ou diagnosticados com o transtorno?**

Quadro 2: Quais as estratégias de ensino e procedimentos realizados com alunos que apresentam sinais de depressão, ou diagnosticados com o transtorno? Fonte: Professores da escola Maria Oliveira de Mendonça 2019.

PROF.	RESPOSTAS
P1	Diálogo, conselhos, palestras, documentários, etc.
P2	Ainda não acompanhei nenhum.
P3	Conversar com o aluno, verificar se ele (a) faz algum acompanhamento médico, conversar com família e encaminhá-los para que tenham assistência.
P4	Detectar e encaminhar a coordenação da Instituição Educacional, informando os problemas detectados.

O quadro acima traz os comentários dos professores entrevistados. Analisando as respostas fornecidas, é possível notar que o diálogo é o procedimento mais realizado pelos educadores da instituição, quando o aluno apresenta algum sintoma do transtorno depressivo. A conversa é a uma das maneiras que o professor pode ajudar o aluno com quadro depressivo, mas é preciso que esse

diálogo seja constante, para que o aluno adquira confiança e possa se abrir, sobre seus medos e inseguranças.

Para Coll e et al (1995), as crianças que apresentação sinais de depressão precisam se sentirem protegidas, amadas, estimulando a sua adaptação na família, na escola e na sociedade, é importante que a família, psicopedagogo e professores ajude a criança com depressão a acreditar em si mesmo, se sentir amada, se aceitar, se valorizar e se respeitar, ganhar autonomia e confiança melhorar a autoestima e assim ter mais condições de aprender.

Dando seguimento ao estudo, na questão nº 6 perguntou: **Quais seus maiores desafios em relação ao seu trabalho com os aspectos psicológicos dos alunos?**

Quadro 3: Quais seus maiores desafios em relação ao seu trabalho com os aspectos psicológicos dos alunos? Fonte: Professores da escola Maria Oliveira de Mendonça 2019.

PROF.	RESPOSTAS
P2	Mantê-los com boa aparência e de bem com a vida
P3	São vários, pois é de suma importância que os aspectos psicológicos do aluno estejam bem para que ele consiga desenvolver os aspectos cognitivos desejado.
P4	Apesar das formações continuadas, não há como trabalhar individualmente com os discentes, e a falta de tempo.

Como forma de análise dessa pergunta, se fez uso na tabela apenas dos candidatos que responderam a este questionamento. De acordo com as respostas dos professores é possível observar que eles têm encontrado inúmeros desafios para lidar com os problemas psicológicos que os alunos possam desenvolver, no entanto é evidente a preocupação dos educadores em buscar o bem-estar psicológico do discente, pois os professores entendem que o aluno precisa estar bem psicologicamente para poder evoluir em seu aprendizado.

Na 7ª questão procurou-se saber dos entrevistados **se na escola existia atuação de profissionais especialistas como psicopedagogo ou psicólogo, capaz de oferecer suporte necessário para a realização do seu trabalho como docente, em relação aos aspectos psicológicos dos alunos.**

Para esse questionamento todos os entrevistados responderam que não, ou seja, **100% disseram não** haver na escola um profissional especializado para

diagnosticar e acompanhar casos de depressão nos estudantes. Diante disso é possível entender que na ausência desses profissionais, psicopedagogo ou psicólogo, cabe ao professor desempenhar esse papel.

Segundo Firmino (2001) há indicativos que mostram que existe inúmeros alunos com características que necessitam de uma atenção educacional especializada. Assim sendo, o trabalho do psicopedagogo é necessário como forma de contribuir auxiliando os professores, uma vez que é competência desse especialista perceber possíveis perturbações no processo de aprendizagem, promovendo orientações metodológicas conforme a necessidade de cada indivíduo.

Com a finalidade de saber de que maneira a instituição tem se preocupado em prevenir e diagnosticar os transtornos depressivos na 8ª questão perguntou aos participantes **se escola contribui de alguma maneira para a prevenção ou diagnóstico precoce do transtorno depressivo.**

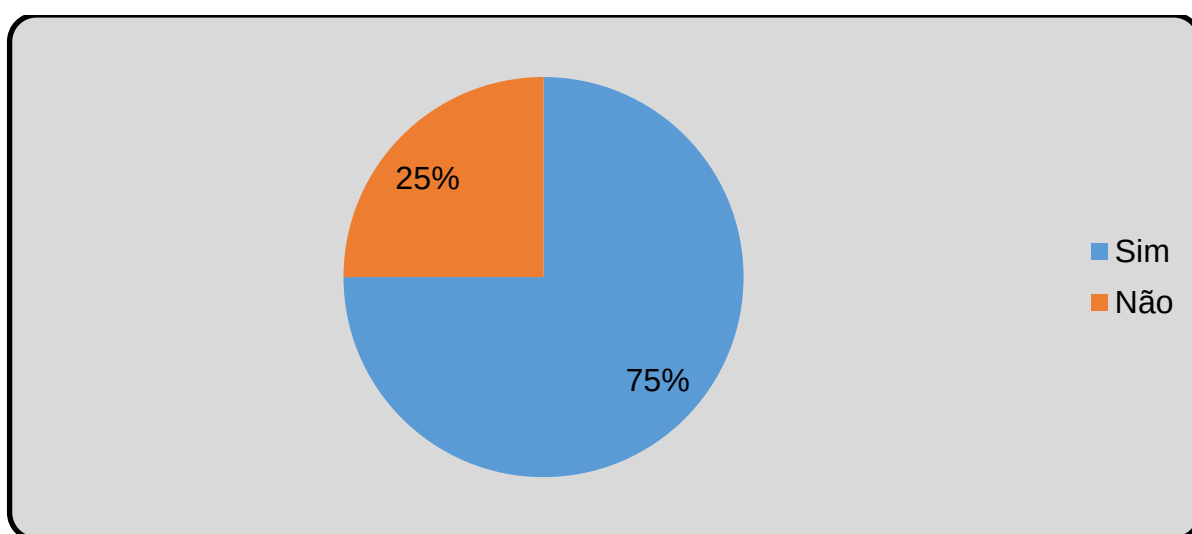


Gráfico 3: A escola contribui de alguma maneira para a prevenção ou diagnóstico precoce do transtorno depressivo? Fonte: Professores da escola Maria Oliveira de Mendonça.

A maioria dos entrevistados responderam que sim, correspondendo a 75% e 25% dos entrevistados disseram que não. Acreditando que o professores e os gestores da escola desempenham a função de contribuir para avanço escolar, é fundamental que esses profissionais, conheçam as dificuldades de seus alunos.

[...] o ensino implica lidar com os sentimentos, respeitar as individualidades, compreender o mundo cultural dos alunos e ajuda-los a constituírem-se como sujeitos, aumenta a autoestima, sua autoconfiança, o respeito consigo mesmos (LIBÂNEO, 2001, p.42).

Entende-se que a depressão é um problema grave, que pode causar danos à vida escolar dos alunos, dessa maneira devendo fazer parte dos cuidados do ambiente escolar, julga-se assim a necessidade de ampliar o conhecimento dos educadores e demais profissionais da educação sobre a gravidade do transtorno depressivo na vida escolar das crianças e adolescentes.

Conforme referencia Cruvinel (2003), alguns fatores são indicativos de que a criança ou o adolescente pode estar desenvolvendo uma depressão, sendo entre eles o principal, é a queda do rendimento escolar, o indivíduo passa a não mostrar resultados favoráveis na escola.

A fim de compreender sobre a importância da saúde mental para o aprendizado do aluno, na 9ª questão indagou-se: **Qual a sua opinião sobre a importância da saúde mental para um bom rendimento escolar, e até mesmo para o desenvolvimento do seu trabalho docente?**

Quadro 4: Qual sua opinião sobre a importância da saúde mental para um bom rendimento escolar, e até mesmo para o desenvolvimento do seu trabalho docente?
Fonte: Professores da escola Maria Oliveira de Mendonça.

PROF.	RESPOSTAS
P1	Não respondeu
P2	Que esse tema seja mais discutido em sala de aula. Pois ele é mal resolvido na sociedade.
P3	É de suma importância haja visto que o aluno precisa desenvolver os aspectos cognitivos e para que isso aconteça ele precisa estar bem psicologicamente.
P4	Que o transtorno não seja apenas diagnosticado, mas também acompanhado.

Primeiramente é preciso ressaltar que para análise dessa questão não se considerou os entrevistados que não responderam. Em análise as respostas dos professores, constatou-se que eles reconhecem a importância da saúde mental para o sucesso do aprendizado do aluno, porém é notável a preocupação dos mesmo que esse transtorno receba uma atenção maior, chegando a sugerir que o tema seja trabalhado em sala de aula e que o transtorno não seja só diagnosticado, mas que os pacientes recebam acompanhamento.

Tendo em vista descobrir a importância do papel do educador em meio aos desafios encontrados em sala de aula, entre eles o transtorno depressivo responsável por prejudicar o rendimento escolar do aluno, a 10ª questão propôs aos

entrevistados **que deixassem uma mensagem para os futuros docentes, que possivelmente enfrentarão os mesmos desafios em sala de aula.**

Quadro 5. Deixe sua mensagem para os futuros docentes, que possivelmente enfrentarão os mesmos desafios em sala de aula. Fonte: Professores da escola Maria Oliveira de Mendonça 2019.

PROF.	RESPOSTAS
P1	Não respondeu
P2	Manter sentimentos positivos consigo, com os outros e com sua própria vida. Pois nossa vida vale mais que sofrimento.
P3	É necessário saber que o professor (a) enfrenta muitas dificuldades, sejam elas no campo psicológicos, social etc., mas não é impossível o trabalho, as dificuldades podem ser superadas / resolvidas quando nos esforçamos, não desistimos e fazemos o encaminhamento correto quando percebemos o problema.
P4	Que nas suas avaliações o docente leve em consideração os aspectos qualitativos e não apenas quantitativo.

A partir das respostas acima, é possível afirmar que os educadores entrevistados são cientes das dificuldades encontradas por eles e da importância do seu papel perante a sociedade, visto que esses profissionais são responsáveis pela formação de seres humanos, convivem diariamente com diferentes tipos de personalidades, precisando saber reconhecer as dificuldades de cada um de seus alunos, e saber qual a melhor maneira de ajudá-los a superá-las.

CONCLUSÃO

Os transtornos depressivos fazem parte do cotidiano do cidadão contemporâneo, estando cada vez mais presente em todos os ambientes e classes sociais, deixou de ser considerada uma doença de adulto, e hoje pode causar danos em qualquer fase da vida da pessoa, também não é desculpas dada por quem não quer se relacionar, nem desleixo, birra, ou preguiça de criança ou adolescente, tornou-se uma doença grave e silenciosa que pode matar.

Nesse sentido, a presente pesquisa se apresenta em uma tentativa de entender de que maneira o transtorno depressivo pode prejudicar o aprendizado do aluno, averiguando de que forma os professores e gestão escolar tem trabalhado para solucionar ou amenizar esse problema que virou questão de saúde pública. Através desse estudo espera-se poder contribuir com as instituições de ensino, assim como com os educadores, gestores, pais, alunos e colaboradores.

Diante desse objetivo, a pesquisa atestou que a maioria dos docentes entrevistados tinham alguma informação sobre a depressão na infância e na adolescência, apresentavam conhecimento dos prejuízos que essa enfermidade pode causar no rendimento escolar do discente, porém isso não tem sido suficiente para a elaboração de metodologias que possam auxiliar e melhorar o desempenho escolar do aluno.

Notou-se que, as estratégias usadas pelos professores para ajudar alunos suspeita de depressão, tem se resumido em conversas com esses estudantes, mas sem nenhuma intervenção pedagógica. Esse fato pode ser resultado da falta de um profissional especializado na área, como os psicopedagogos ou psicólogos, atuando no ambiente escolar, pois são estes os profissionais com os conhecimentos necessários para saber como agir em cada caso, respeitando as particularidades de cada indivíduo.

Sendo a escola uma instituição que trabalha com seres humanos, convivendo diariamente com crianças e adolescentes que possam estar sofrendo com depressão, entende-se assim, que é de responsabilidade da gestão escolar proporcionar atividades extracurricular sobre está enfermidade, como palestras, rodas de conversas, cursos, disponibilizar esses tipo de ferramenta para os profissionais da educação, isto é necessário para que estes sejam capaz de reconhecer os sintomas dessa patologia, e saber a maneira corretar de agir em caso

de encaminhamento para um diagnóstico especializado, de alguma criança ou adolescente que esteja passando por esse problema.

É importante salientar que a gestão escolar somente será eficaz a partir do momento que passar a se envolver com os problemas da sociedade, e saber encontrar a melhor maneira de solucioná-los. Desse modo, é fundamental destacar a necessidade dos futuros docentes chegarem a sala de aula cientes das dificuldades que irão encontrar.

Mediante a tudo que foi pesquisado e analisado para a elaboração deste estudo, é possível apontar a necessidade de uma grade curricular para os futuros docentes, em que se estude sobre a depressão em crianças e adolescentes, uma vez que, essa doença está tão presente na sociedade brasileira, aumentando o número de vítimas a cada ano. Os futuros professores precisam saber como ter êxito em seu trabalho nessa nova realidade do ambiente escolar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARGIMON, Irani Iracema de Lima; TERROSO, Lauren Bulcão; BARBOSA, Arianne de Sá; LOPES, Regina Mari Fernandes. Intensidade de sintomas depressivos em adolescentes através da escala de depressão de Beck (BDI-II). **Bol. Acad. Paulista de Psicologia**. São Paulo, v.33, n.85, p.354-372, 2013.

ASSOCIATION, American Psychiatric. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5ª edição (DSM-V), Porto Alegre, Artmed, 2014.

BBC NEWS BRASIL. **Depressão será a doença mais comum do mundo em 2030, diz OMS**. Disponível em: http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2009/09/090902_depressao_oms_cq.shtml Acesso em: 20 nov. 2019.

BOSSA, Nádía. **A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1994.

BOSSA, Nádía. **Dificuldades de Aprendizagem: o que são e como tratá-las**. Porto Alegre: ARTMED, 2000.

BOSSA, Nádía. **A psicopedagogia no Brasil: Contribuições a partir da prática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9.394/96, 20 de dezembro de 1996**. Brasília: Planalto do Governo. Disponível em: www.planalto.gov.br/civil_03/Leis/L9394.htm. Data do Acesso: 07/01/2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção**. Brasília, 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/depressao> Acesso em: 07/01/2019.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. **Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990**. Brasília: Planalto do Governo. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm. Acesso em: 07/01/2019.

BRASIL. Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial. **Estratégias e orientações para educação de alunos com dificuldades acentuadas de aprendizagem associadas às condutas típicas**. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

BRITO, Isabel. Ansiedade e depressão na adolescência. **Rev. Port. Clin. Geral**. Portugal, 27:208-14, 2011. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0870-71032011000200010&lng=pt&nrm=pf. Acesso em: 22/04/2019.

CALDERARO, Rosana Simão dos Santos; CARVALHO, Cristina Vilela de. Depressão na infância: um estudo exploratório. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 10, n. 2, 2005.

CASSINS, Ana Maria; JÚNIOR Eugenio Pereira de Paula; VOLOSCHEN, Fabíola Deconto; CONTI, Josie; HARO, Maria Elizabeth Nickel; ESCOBAR, Miriã; BARBIERI, Vanessa. SCHMIDT, Vanessa. **Manual de psicologia escolar/educacional**. Curitiba: Unificado, 2007.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia Científica**. Prentice Hall, São Paulo, 2002.

CLARA, Carlos José da Silva Santa. **Melancolia: da Antiguidade à Modernidade. Uma breve análise histórica**. Minas Gerais. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1679-44272009000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02/04/2019.

COLL, César; PALACIOS, Jesús; MARCHESI, Alvaro. **Desenvolvimentos psicológico e educação: psicologia evolutiva**. trad. Angélica Mello Alves. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

CRUVINEL, Mirian. **Depressão infantil, rendimento escolar e estratégias de aprendizagem em alunos do Ensino Fundamental**. Dissertação (Mestrado) apresentada a Universidade Estadual de Campinas, Programa de Pós-Graduação em Educação, 2003.

ESTANISLAU, G. M.; BRESSAN, R. A. (Org). **Saúde mental na escola: O que os educadores devem saber**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FERMINO, Fernandes Sisto; BORUCHOVITH, Evely; DIEHL, Tolaíne Lucila Fin. **Dificuldades de aprendizagem no contexto psicopedagógico**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da Pesquisa Científica**. Universidade Estadual do Ceará, 2002.

GONÇALES, Cintia Adriana Vieira. MACHADO, Ana Lúcia. Depressão, o mal do século: de que século? **R. de Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro, 15(2):298-304, 2009. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v15n2/v15n2a22.pdf>>. Acesso em: 19/11/2019.

GONÇALVES, Maria Augusta Salin. **Sentir, pensar, agir: corporeidade e educação**. Campinas: Papirus, 2002.

GRASSI, Tânia Mara. **Psicopedagogia: um olhar uma escuta**. Curitiba: Ibpex, 2009.

GRÜSPUN, H. **Crianças e adolescentes com transtornos psicológicos e do desenvolvimento**. São Paulo: Atheneu, 1999.

GUEDES, Cristiane **Saúde mental**, Appai RJ publicada no 07 de maio de 2019 entrevista concedida a Associação Beneficente dos professores Públicos Ativos e Inativos do estado do Rio de Janeiro-Appai RJ. 2019. Disponível em:

<https://www.appai.org.br/saude-mental-nas-escolas/> acessado em 02 de dezembro de 2019.

JOHNSON, S. B. et al. Maturidade do adolescente e o cérebro: as promessas e armadilhas da pesquisa em neurociência na política de saúde do adolescente. In: **Jornal do Adolescente Saúde**. V. 45, n. 3, 2009.

LIBÂNEO, J. C. **Organização e Gestão na Escola: teoria e prática**. Goiânia: Alternativa, 2001.

LIBÂNEO, J. C.; TOSCHI M. S. **Educação escolar: políticas estrutura e organização**. 2ª Ed. São Paulo: Cortez, 2005. (Coleção Docência em Formação)

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas; 2010.

MELO, Anna Karynne; SIEBRA, Adolfo Jesiel; MOREIRA, Viriginia. Depressão na adolescência: Revisão da Literatura e o lugar da pesquisa fenomenológica. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Ceará, V. 37 nº1, p.18-34, 2014.

MENDES, Elzilaine Domingues; VIANA, Terezinha de Camargo; BARA; Olivier. Melancolia e Depressão: um estudo psicanalítico. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Brasília, V. 30 n. 4, p. 423-431, 2014.

MILLER, Jeffrey A. **O livro de referência para a depressão infantil**. São Paulo: MBooks do Brasil Editora Ltda, 2003.

NOGUEIRA, Makeliny OLIVEIRA Goms; LEAL, Daniele. **Psicopedagogia Clínica: caminhos teóricos e práticos**. Curitiba: Ibpx, 2009.

OLIVEIRA, Mari Ângela Calderari. **Psicopedagogia: a instituição educacional em foco**. Curitiba: Ibpx, 2009.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Fortalecimento da Promoção de Saúde Mental**. Geneva, 2001.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Depressão é tema de campanha da OMS para Dia Mundial da Saúde de 2017**, 2016. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/depressao-e-tema-de-campanha-da-oms-para-dia-mundial-da-saude-de-2017/>>. Acesso em: 08/01/2019.

PÁDUA, Elisabete Matallho Marchesini de. **Metodologia da Pesquisa: abordagem teórico prática**. Papirus-Campinas, SP. 2000.

PORTILHO, Evelise Maria Labatut. Conhecer-se para conhecer. In: **BARBOSA, Laura Monte Serrat. Psicopedagogia um portal para inserção social**. Petropolis-RJ: Vozes, 2003, p. 125- 131.

PORTO, José Alberto Del. Conceito e diagnóstico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, V.21, 1999. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000500003>. Acesso em: 22/04/2019.

RELVAS, Marta. **Saúde mental**, Appai RJ, publicada no 07 de maio de 2019 entrevista concedida a Associação Beneficente dos professores Públicos Ativos e Inativos do estado do Rio de Janeiro-Appai RJ. 2019. Disponível em: <https://www.appai.org.br/saude-mental-nas-escolas/> acessado em 02 de dezembro de 2019.

ROMANOWSKI, Joana Paulin. **Formação e profissionalização docente**. 4. Ed. Curitiba: ibpex, 2010.

SÁ. DGF, Bordin IAS, Martin D, Paula CSP. **Fatores de risco para problemas de saúde mental na infância/adolescência**. Psicol. Teoria Pesq. 2010.

SANTOS, Aline Mayer dos. **Depressão na adolescência e o papel da Escola em conjunto com a família**. Pindamonhangaba-SP: FAPI, 2017.

SANTOS, Bettina Steren dos; ANTUNES, Denise Dalpiaz; BERNARDI, Jussara. **O docente e suas subjetividades nos processos motivacionais**. **Educação**, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 46-53, jan./abr. 2008. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/viewFile/2757/2104>. Acesso: em 5 de dezembro. 2019

SANTOS, Maria Tereza. **Depressão, suicídio ainda são tabus para os homens e jovens no Brasil**. **Saúde**, publicado em 9 de set de 2019. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/depressao-e-suicidio-ainda-sao-tabus-para-os-homens-e-jovens-no-brasil/>. Acessado em 20 de nov. 2019.

SCOZ, Beatriz. **Psicopedagogia e realidade escolar: o problema escolar e de aprendizagem**. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

SOUZA, Beatriz de Paula. **Orientação à queixa escolar**. 1. Ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.419p.

SOUZA, Thaís Rabanea de. LACERDA, Acioly Luiz Tavares de. Depressão ao longo da história. In: QUEVEDO, João. SILVA, Antônio Geraldo da (org.). **Depressão teoria e clínica**. Artmed, 2012.

TEODORO, Wagner Luiz Garcia. **Depressão: corpo, mente e alma**. Uberlândia-MG, 2009. Disponível em: <<http://www.ebooksbrasil.org/adobeebook/depressaocma.pdf>>. Acesso em: 22/04/2019.

TOMMY, Gina; MATOS Gaspar. **Depressão, rendimento escolar e estratégias de Coping em adolescentes**. Revista brasileira de terapias cognitivas. Rev. bras.ter. Cogn. v.2 n.1 Rio de Janeiro jun. 2006.

TUNG, Teng Chei. Em Entrevista Depressão, suicídio ainda são tabus para os homens e jovens no Brasil. **Saúde**, publicado em 9 de set de 2019. Disponível em:

<https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/depressao-e-suicidio-ainda-sao-tabus-para-os-homens-e-jovens-no-brasil/>. Acessado em 20 de nov. 2019.

UNICEF, Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Situação Mundial da Infância 2011: Adolescência uma fase de oportunidades**. New York-USA, 2011.

VIANNA, Regina Glaucia. **Estados melancólicos: o poder da criação nas ruínas de memória**. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <<http://www.memoriasocial.pro.br/documentos/Disserta%C3%A7%C3%B5es/Diss260.pdf>>. Acessado em: 02/04/2019.



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA
FACULDADE DE ITAITUBA - FAI
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA

ACADÊMICA: LIDIANE DAS CHAGAS CAVALCANTE

Este questionário tem como intuito somar para o Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, intitulado: Desafios da docência no acompanhamento de adolescentes, que apresentam características do transtorno depressivo: Análise em uma escola pública de Itaituba-Pará.

QUESTIONÁRIO PARA OS DOCENTES.

1 IDENTIFICAÇÃO:

Sexo: () Feminino () Masculino () Outros

Idade: _____

Formação educacional: _____

Tempo de atuação na área da educação: _____

Tempo de docência nesta instituição: _____

2 QUESTÕES:

1- Você conhece o transtorno depressivo?

2- Durante sua formação, ou nas formações continuadas em algum momento foram abordadas concepções sobre a depressão, inclusive na adolescência?

3- Você sabe como identificar as características do transtorno depressivo, especialmente em adolescentes?

4- Você tem conhecimento de casos em que alunos mostraram-se depressivos, ou apresentaram comportamentos suicidas?

5- Quais as estratégias de ensino e procedimentos realizados com alunos que apresentam sinais de depressão, ou diagnosticados com o transtorno?

6- Quais seus maiores desafios em relação ao seu trabalho com os aspectos psicológicos dos alunos?

7- Na escola existe algum profissional especialista (psicopedagogo, psicólogo), capaz de oferecer o suporte necessário para a realização do seu trabalho em relação aos aspectos psicológicos dos alunos?

8- A escola campo contribui de alguma maneira para a prevenção ou diagnóstico precoce do transtorno depressivo?

9- Qual sua opinião sobre a importância da saúde mental para um bom rendimento escolar, e até mesmo para o desenvolvimento do seu trabalho docente?

10- Deixe sua mensagem para os futuros docentes, que possivelmente enfrentarão os mesmos desafios em sala de aula.

OBRIGADO DE CORAÇÃO!

CAVALCANTE, Lidianne das Chagas.

DESAFIOS DA DOCÊNCIA NO ACOMPANHAMENTO ADOLESCENTES QUE APRESENTAM CARACTERÍSTICAS DO TRANSTORNO DEPRESSIVO: Análise em uma escola pública de Itaituba-Pará - Lidianne das Chagas Cavalcante - CLLP da FAI, 2020.

57 Fls.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) – Faculdade de Itaituba-FAI, Curso de Licenciatura Plena em Pedagogia, Itaituba, BR-PA, 2020.

Orientador: Prof.º Dhemesbraene Soares da Silva, Esp.

1. Transtorno Depressivo. 2. Educação. I Professor II. Faculdade de Itaituba, BR – PA, 2020.