

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
UAB – UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL**

GILVANA NOGUEIRA PEDROSO

**RELAÇÃO ENTRE SINTOMAS DEPRESSIVOS E INCLUSÃO DO ADOLESCENTE
NAS ESTRATÉGIAS DE AJUDA NA APRENDIZAGEM NO CONTEXTO ESCOLAR**

Cacequi

2021

GILVANA NOGUEIRA PEDROSO

**RELAÇÃO ENTRE SINTOMAS DEPRESSIVOS E INCLUSÃO DO ADOLESCENTE
NAS ESTRATÉGIAS DE AJUDA NA APRENDIZAGEM NO CONTEXTO ESCOLAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Letras - Português da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Licenciatura em Letras Português.

Orientador: Verônica Rodrigues de Lima.

Cacequi

2021

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais).

P489r Pedrosa, Gilvana

Relação entre sintomas depressivos e inclusão do adolescente nas estratégias de ajuda na aprendizagem do contexto escolar / Gilvana Pedrosa.

30 p.

Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação)-- Universidade Federal do Pampa, LETRAS PORTUGUÊS, 2021.

"Orientação: Verônica Lima".

1. Depressão. 2. Inclusão. 3. Estratégias de ajuda. 4. Aprendizagem . 5. Contexto escolar. I. Título.

GILVANA NOGUEIRA PEDROSO

RELAÇÃO ENTRE SINTOMAS DEPRESSIVOS E INCLUSÃO DO ADOLESCENTE NAS ESTRATÉGIAS DE AJUDA NA APRENDIZAGEM DO CONTEXTO ESCOLAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Letras Português da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Licenciado em Letras.

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em 17 de dezembro de 2021.

Banca examinadora:

Profa Ma Veronica Rodrigues de Lima
Orientador
SMED - JAGUARÃO

Profa Ma. Vanessa David Acosta
SMED JAGUARÃO

Profa Ma. Quelen Pereira Pinheiro
SMED JAGUARAO



Assinado eletronicamente por **Vanessa David Acosta**, Usuário Externo, em 22/12/2021, às



14:59, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **Verônica Rodrigues de Lima, Usuário Externo**, em 22/12/2021, às 20:11, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **QueLen Pereira Pinheiro, Usuário Externo**, em 22/12/2021, às 20:23, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.unipampa.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0701461** e o código CRC **DFCDB0E1**.

Dedico este trabalho a minha família, principalmente aos meus pais Gilvan e Vera, namorado Cristiano, primos: Giuliana (in memorian), Vitor e Maria Vitória, e aos meus filhos de quatro patas. Também ao meu aluno Alex, no qual serviu de inspiração juntamente com minha prima Giuliana (in memorian) para o tema escolhido.

AGRADECIMENTO

Em especial a professora Verônica Rodrigues de Lima, por ser uma professora extremamente atenciosa, comprometida e apaixonada pelo que faz. Com sua ajuda consegui encontrar uma forma de concluir meu TCC, minha ansiedade muitas vezes me derrubou e a Verônica esteve sempre me motivando e me procurando, mesmo quando eu não estava presente, mesmo quando eu estava pensando em desistir, ela que me deu forças. Tem todo meu agradecimento e gratidão, continue sendo sempre essa professora exemplar, pois você merece o mundo.

“As grandes ideias surgem da observação
dos pequenos detalhes”.

Augusto Cury

RESUMO

Os sintomas da depressão, podem ser observados como uma representação das tensões que se geram por configurações subjetivas. Esses sintomas se justificam por si mesmas, e são conceituadas como conflitos de ordem psicossocial, que se tornam cada vez mais frequente na sociedade atual, atingindo inclusive crianças e adolescentes. O objetivo geral do trabalho é analisar a relação entre os sintomas da depressão e o uso de estratégias de aprendizagem nos alunos dos anos finais do ensino fundamental e ensino médio. A pesquisa se caracterizou como um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura. A partir disso, para a seleção dos artigos nas bases de dados SCIELO e Google Scholar, os artigos foram avaliados por meio de leitura na íntegra dos artigos que responderam aos seguintes critérios de inclusão: artigos com a temática relacionada a segurança das escrituras públicas, artigos completos disponíveis na íntegra em idioma português ou inglês e abranger os Descritores: “depressão”, “adolescência”, “ensino”, “inclusão”. Com políticas e iniciativas buscando mudar as questões de saúde mental o sucesso futuro destes estudantes será possível através dos esforços de colaboração de todos os interessados e do seu empenho no desenvolvimento e implementação de programas de saúde mental na escola.

Palavras-Chave: Depressão. Adolescentes. Escola.

ABSTRACT

The symptoms of depression can be observed as a representation of the tensions that are generated by subjective configurations. These symptoms are justified by themselves, and are conceptualized as psychosocial conflicts, which are becoming more and more frequent in today's society, even affecting children and adolescents. The general objective of this work is to analyze the relationship between the symptoms of depression and the use of learning strategies in students in the final years of elementary school and high school. The research was characterized as a descriptive study, of the integrative literature review type. For the selection of articles in the SCIELO and Google Scholar databases, the articles were evaluated by reading the full text of the articles that met the following inclusion criteria: articles with a theme related to the safety of public scriptures, full text articles available in Portuguese or English and covering the descriptors: "depression", "adolescence", "teaching", "inclusion". With policies and initiatives seeking to change mental health issues the future success of these students will be possible through the collaborative efforts of all stakeholders and their commitment to the development and implementation of school mental health programs.

Key Words: Depression. Adolescents. School.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	CONCEITOS GERAIS E REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1	Revisão de literatura	14
3	METODOLOGIA	18
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
	REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

O tema do presente estudo está voltado para a relação entre os sintomas depressivos e a tolerância dos adolescentes nas estratégias de aprendizagem escolar. Hoje, alguns adolescentes não estão preparados para enfrentar a vida em grupo, existem problemas em sair da fase de criança e entrar na fase adolescente. Em termos de questões interpessoais, diante de uma estrutura subjetiva em constante mutação da sociedade, devemos considerar que alguns jovens têm características adultas por um lado.

O interesse pelo estudo aqui presente surgiu a partir da relação entre os sintomas depressivos e a tolerância dos adolescentes nas estratégias de aprendizagem escolar. Hoje, alguns adolescentes não estão preparados para enfrentar a vida em grupo, uma vez que a adolescência traz um conflito para eles, pois ao mesmo tempo que resistem a sair da fase de criança por outro lado querem obter direitos adultos e serem reconhecidos por quem são.

A escola também é responsável por estabelecer a existência e o sentimento de pertencimento no mundo, pois neste ambiente, o ensino pode adotar o modelo de aprendizagem e os princípios morais que permeiam a sociedade. Expectativas, dúvidas, inseguranças e opiniões sobre o futuro e suas potencialidades também ficam armazenadas na escola, portanto, é necessário trabalhar a conexão entre o processo psicoemocional e o processo psicossocial relacionado à aprendizagem em seu contexto. Considerando que, em termos de cognição e emoção, o espaço escolar pode ser considerado um lugar privilegiado no processo de formação humana, então essa expressão deve ser bastante explorada.

Embora as pessoas tenham reconhecido a importância dos fatores emocionais para o desenvolvimento humano e as relações sociais, observa-se que pais e professores carecem de informações sobre a depressão na adolescência, e como esse problema pode levar ao aumento das dificuldades enfrentadas pelos alunos, por isso que as escolas devem capacitar seus professores para que tenham um olhar atento na convivência com os estudantes e possam fazer os encaminhamentos necessários para que o estudante receba a ajuda que necessita.

O estudo de Cruvinel e Boruchovitch (2004) confirmou que as dificuldades

acadêmicas estão relacionadas a distúrbios psicológicos e emocionais nas fases de desenvolvimento de crianças e adolescentes, incluindo depressão, e problemas de aprendizagem. O autor afirma ainda que a incidência de sintomas depressivos é alta entre adolescentes com dificuldades de aprendizagem. Por esse motivo, adolescentes que são acadêmica e socialmente fracos tendem a ter níveis mais altos de depressão em comparação com aqueles que alcançaram desempenho acadêmico.

Então, é válido que em todas as escolas tenham a presença de um professor com capacitação em psicopedagogia, pois assim os alunos além do ensino, poderão tentar melhorar seu rendimento escolar através da ajuda do psicopedagogo. Podem ser utilizados livros literários de autores que abordem esse problema, assim ajudando os alunos a se tornarem melhores. Pode ser feita uma parceria entre as escolas e os postos de saúde, os profissionais capacitados podem ajudar a capacitar os educadores a identificar os alunos com depressão e juntos criarem estratégias na escola que auxiliem na integração dos mesmos.

O problema da pesquisa se apresenta através da seguinte questão “Qual é a relação existente entre os sintomas de depressão adolescente e a necessidade de utilização de instrumentos de inclusão de aprendizagem no contexto escolar?”. A metodologia utilizada neste estudo é definida como um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura. O objetivo geral do trabalho é analisar a relação entre os sintomas da depressão e o uso de estratégias de aprendizagem nos alunos dos anos finais e ensino médio. Tendo como objetivos específicos os seguintes tópicos:

- Fazer uma revisão da literatura sobre depressão em adolescentes e observar os fatores que podem desencadear essa doença;
- Analisar as características de integração dos alunos com sintomas depressivos no ambiente escolar;
- Compreender a importância do trabalho de inteligência emocional nas escolas para a construção saudável da alocação subjetiva do sujeito.
- Analisar o ambiente social ao redor do jovem sujeito e enfrentar os próprios problemas do sujeito, destacando os sintomas de depressão

causados pelo conflito.

- Examinar a relação entre inclusão escolar e sintomas depressivos na escola;
- Elaborar estratégias da escola ajudar alunos com esses problemas e tornar seu rendimento escolar melhor.

A presente pesquisa surge como contribuição a literatura que busca identificar uma relação existente entre os sintomas de depressão na adolescência, e o mau desenvolvimento escolar, visto que nos últimos anos, a depressão tem sido cada vez mais frequente, e desse modo, tem atingido cada vez mais, adolescentes e crianças, e interferindo nos aspectos da sua vida, principalmente no desempenho escolar. Porém, mesmo diante da alta incidência da doença, cada vez menos se tem falado a respeito de enfermidades mentais em crianças e adolescentes, mesmo diante do aumento do número de casos, e o presente estudo busca chamar a atenção para esse tipo de viés, pouco explorado dentro da educação.

2 CONCEITOS GERAIS E REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Revisão de literatura

Dentro da fase da adolescência, está incutido uma das fases de desenvolvimento mais importantes. Segundo Sampaio (2006) essa fase se encontra entre a maturação da infância e a introdução da fase adulta. Desse modo, a adolescência se caracteriza por apresentar muitas mudanças de ordem fisiológica e psicossociais, que influenciam de forma muito clara a interação adolescente dentro dos seus próprios contextos individuais.

Essa etapa de desenvolvimento, também é marcada pelo reforço involuntário das características de cada adolescente de forma individual, o que demonstra em caráter de evidência a heterogeneidade das etapas de crescimento. A vida, sob a perspectiva de ciclos, demonstra, dentro dessa mesma ótica, que não existem meios de se criar um padrão comum e universal, que se aplique a todos os indivíduos dentro do processo de evolução (SHAFFER, 2007).

A fase da adolescência, dentro desse contexto, pode ser caracterizada como uma das fases mais emblemáticas, pois dentro dela se concentram, as tentativas de construção da autonomia adulta. E isso se dá, em todos os âmbitos da vida, principalmente dentro do contexto familiar, e do processo de construção de um self integrado, que possibilite a identificação que marca o fim da busca iniciada na adolescência.

É dentro dessa fase, que se iniciam, via de regra, os comportamentos de risco, intimamente relacionados com o consumo de álcool, em conjunto com a ingestão de drogas, ou ainda o início do tabagismo, e o ingresso nas relações sexuais não protegidas. Cada uma dessas práticas, deve ser analisada em relação a seus ímpetos de intensidade, repetição e frequência (MATOS et al, 2012).

Tal análise, se deve, principalmente, pois, é comum dentro do processo de desenvolvimento que sejam observados riscos, pois eles se constituem como parte desse processo. Porém, podem ser tidos, como o início da busca adolescente por fatores que possibilitem essas consequências negativas. O período da infância e da

adolescência, segundo Psychology Today (2019) são fases necessárias para o próprio desenvolvimento individual. E tais períodos, são amplamente caracterizados por períodos de descoberta, que estão intimamente relacionados com várias outras questões intrínsecas ao próprio processo de transformação e mudanças.

Segundo Psychology Today (2019) tal mudança pode ser observada em todos os âmbitos da vida, ocorrem tanto a nível físico como a nível emocional, e isso é o estopim necessário, para eclodir em conflitos de ordem psíquica, e momentos de indecisão que se tornam durante essa mudança, extremamente recorrentes.

A construção da identidade pessoal, é um percurso muito longo, e os jovens, procurando consolidar-se de forma rápida, saem em busca de novas realidades, que possam lhe proporcionar essa sensação de descoberta. Porém, segundo Bilsen (2018) isso fomenta não apenas o surgimento da integração em grupos de amigos, mas também está relacionado com o surgimento dos primeiros relacionamentos e paixões.

A adolescência é um período propício para o surgimento do confronto das expectativas pessoais. Assim, as primeiras questões associadas com a responsabilidade e a independência surgem em um contexto bastante conturbado, o que afeta diretamente, a própria autoestima (BILSEN, 2018).

Segundo Lowenthal (2013) os sintomas da depressão, podem ser observados como uma representação das tensões que se geram por configurações subjetivas. Esses sintomas se justificam por si mesmas, e são conceituadas como conflitos de ordem psicossocial, que se tornam cada vez mais frequente na sociedade atual, atingindo inclusive crianças e adolescentes.

Segundo estudos de Reynolds & Mazza (1998) cerca de 1,80% e 25% das crianças, podem apresentar sintomas de depressão. Essa porcentagem é de 10% entre os adolescentes, e estão intimamente relacionadas com o modelo de vida atual, que não está intimamente objetivando a promoção do bem-estar dos jovens, em nenhum aspecto que o deva ser feito.

Existe a difusão de uma cultura que favorece a incidência de tendências depressivas e do aparecimento cada vez maior de violência. Isso, segundo Mitjans & Mathias (2005) é um retrocesso em relação ao desenvolvimento do lado afetivo dos adolescentes. A escola, é o ambiente onde essa cultura pode ou não ser formada,

principalmente quando possui professores que não estão atentos aos problemas emocionais individuais de cada aluno. O ressentimento significativo do desempenho individual dentro do ambiente escolar é apenas uma das consequências possíveis em relação a esse quadro.

As estratégias ou instrumentos de aprendizagem tratam do processo de deliberação de decisões racionais e intencionais do indivíduo referentes ao seu futuro, procedimentos e conhecimentos os estudantes devem construir e desenvolver para resolver impasses, realizar tarefas, considerar variáveis internas, utilizando como embasamento seus conhecimentos próprios, motivação, características pessoais e externas como as definições das tarefas, do meio e dinâmica de ensino, conforme Pozo (1996).

Cruvinel e Boruchovitch (2003) constatam que os sintomas depressivos na infância e na adolescência impactam negativamente o uso de estratégias de aprendizagem e no desempenho acadêmico, predominantemente em matemática. De acordo com o autor, os processos cognitivos desses jovens são disfuncionais, pelo fato de avaliarem de forma negativa, a si mesmos, o mundo e o seu futuro. Também possuem a tendência de escolher e dar foco preferencialmente aos eventos negativos de suas vidas. Diante do fracasso acadêmico, é provável que apresentem autodesvalorização exagerada, desespero e pessimismo.

Quando nos referimos a sintomas depressivos no ambiente escolar, podemos citar alguns instrumentos de aprendizagem que são utilizados para identificar e auxiliar esses jovens, como o CDI (Children's Depression Inventory), elaborado por Kovács (1992), voltado para uma faixa etária de 7 a 17 anos, o qual é formado por itens, os quais cada um irá apresentar três opções de resposta com valores pré-determinados, sendo (a = 1, b = 2, c = 3), com um ponto de corte com valor de 17. Usado como uma ferramenta de triagem para identificar crianças e jovens com alterações emocionais, mudanças de humor, capacidades de percepção de felicidade, auto avaliação e outros comportamentos interpessoais, (COUTINHO, 2005).

Outro instrumento utilizado é a técnica projetiva Desenho-Estória o qual possui Temas. Crianças ou jovens apresentam dificuldade de se expressar, geralmente quando se direciona a sentimentos que geram tristeza, medo, rejeição

emocional ou emoções agressivas. A pintura permite conteúdos conflitantes entre o consciente e o inconsciente (CAMPOS, 2005).

A depressão pode ser descrita como um distúrbio ou transtorno emocional grave que prejudica a função mental e distorce a maneira como o indivíduo presencia e compreende a realidade. Ocorre em todas as faixas etárias e afeta principalmente adolescentes e idosos (MIRANDA, 2013; RIBEIRO et al., 2007). Nos adolescentes e crianças, os sintomas mais presentes e identificados são: irritabilidade emocional, autodepreciativo, agressivo ou irritante, distúrbio do sono, diminuição da performance acadêmica, redução do convívio social, diminuição de disposição, apetite ou perda de peso (RIBEIRO et al., 2007; SPIZ & NISSEN, 1983).

Conforme Eisenstein (2005), adolescente pode ser definido como indivíduo que está em fase de adolescência, à qual é o intervalo de tempo de passagem entre a infância e à idade adulta, caracterizada por impulsos para o desenvolvimento físico, psicológico, emocional, sexual e social, bem como pelo esforço do indivíduo em atingir objetivos relacionados às expectativas culturais e sociais presentes no ambiente onde está inserido. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2021), a saúde mental pode ser direcionada ao bem-estar das pessoas, as quais desenvolvem habilidades pessoais, para conseguirem enfrentar os impasses da vida, trabalhar com eficiência e serem capazes de contribuir socialmente.

3 METODOLOGIA

A pesquisa se caracterizou como um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura. Para Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa de literatura é um método de pesquisa desenvolvido baseado em evidências, onde os estudos geralmente têm o delineamento de pesquisa controlado e retratam evidências fortes e restritas. Esse método busca a exaustão dos estudos do tema investigado.

O primeiro estágio é considerado um guia para conduzir uma revisão abrangente bem elaborada. O tema deve ser definido de forma clara e inequívoca, e a objetividade inicial facilita todo o processo para conduzir uma análise direcionada e completa e tirar conclusões fáceis de identificar e aplicar (Mendes, Silveira e Galvão, 2008). Assim, elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: Qual é a relação existente entre os sintomas de depressão adolescente e a necessidade de utilização de instrumentos de inclusão de aprendizagem no contexto escolar?

Na segunda etapa, após a escolha do tema pelo revisor e a formulação da questão de pesquisa, se iniciou a busca nas bases de dados para identificação dos estudos que foram incluídos na revisão (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008). Desta forma, a busca dos artigos se deu através da base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Scholar.

A partir disso, para a seleção dos artigos nas bases de dados SCIELO e Google Scholar, os artigos foram avaliados por meio de leitura na íntegra dos artigos que responderam aos seguintes critérios de inclusão: artigos com a temática relacionada a segurança das escrituras públicas, artigos completos disponíveis na íntegra em idioma português ou inglês e abranger os Descritores: “depressão”, “adolescência”, “ensino”, “inclusão”.

A terceira etapa foi a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, utilizando um instrumento para reunir e sintetizar as informações chave (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008) foi utilizado para a coleta dos dados um formulário, com os subseqüentes critérios de inclusão e exclusão: identificação do trabalho (título do artigo, ano, autores, local de publicação

e fonte do artigo); objetivos da pesquisa; metodologia usada na elaboração da pesquisa; síntese dos principais resultados encontrados e conclusão (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO 2008).

Os artigos selecionados atenderam aos critérios de inclusão e a pergunta norteadora, na qual foram analisados, catalogados em ordem numérica e organizados de acordo com o ano de publicação. Em seguida, foi dado início a sistematização dos resultados encontrados, considerando o contexto da depressão na adolescência.

A quarta etapa é equivalente à análise dos dados em uma pesquisa convencional, na qual há o emprego de ferramentas apropriadas (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008). Para garantir a validade da revisão, os artigos selecionados foram analisados detalhadamente por meio da leitura minuciosa, com o objetivo de selecionar excertos que representam a temática da pesquisa, a pergunta norteadora e os critérios de inclusão.

Os artigos analisados foram baseados na qualidade metodológica e na autenticidade, posteriormente, os resultados atribuídos com base nesses artigos, na qual possibilita o conhecimento do contexto da pesquisa e a conquista das respostas da pergunta norteadora. Para compor o estudo, os dados utilizados foram referenciados adequadamente com a identificação dos autores e fontes de pesquisa.

A quinta etapa de Mendes, Silveira e Galvão (2008) corresponde à etapa de discussão dos principais resultados da pesquisa convencional. Com base nos resultados da avaliação rigorosa da pesquisa incluída, o revisor compara com o conhecimento teórico para determinar a conclusão e o impacto da revisão abrangente.

A sexta etapa consistiu na elaboração do estudo, que deve contemplar a descrição das etapas percorridas pelo revisor e os principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos relativos à depressão adolescente limitam-se principalmente aos países de elevado rendimento. Um estudo realizado nos Estados Unidos descobriu que 14% e 12,5% dos participantes no estudo preenchiam os critérios para um transtorno de humor e um transtorno depressivo, respectivamente. Um estudo realizado com jovens descobriu que um em cada dez adolescentes apresentava sintomas depressivos significativos. Houve poucos estudos em países de baixo e médio rendimento (LAMICs) sobre depressão adolescente. Estudos sobre depressão adolescente em países da África subsaariana documentaram uma magnitude de 15,3 a 37% no Egito, 14,7-72% no Irã, 40% na Índia, e 31,5% na Malásia (WHO, 2017).

Alguns estudos realizados na África Oriental mostraram uma prevalência mais elevada; foi de 26,4% no Quênia, e de 21% no Uganda]. A literatura disponível indicava que fatores parentais e sociodemográficos como a idade, o status profissional dos pais, o sexo feminino, uma menor educação parental e estatuto econômico, e comportamentos de risco (uso de substâncias) estavam independentemente associados à depressão adolescente (WHO, 2018).

Evidências da revisão sistemática mostraram que a depressão numa idade mais precoce está associada a maus resultados de doença, funcionamento social e acadêmico prejudicado, e episódios recorrentes de depressão durante a idade adulta. Mais de 40% dos anos de vida ajustados à incapacidade atribuídos a

perturbações mentais e do uso de substâncias e aumento da mortalidade devido ao suicídio. Embora a magnitude da depressão na adolescência e a sua consequência na saúde e bem-estar dos adultos seja elevada, os sintomas da depressão nos adolescentes raramente são reconhecidos e geridos (ERSKINE et al., 2017).

Os sintomas são considerados ou como uma experiência de vida familiar ou uma transição comportamental naturalista. O diagnóstico da depressão na adolescência é também desafiante, uma vez que a apresentação predominante é somática ou sintomas físicos. Além disso, a natureza da apresentação é caracterizada pela irritabilidade proeminente, reativação do humor, e a flutuação dos sintomas ao contrário da apresentação depressiva típica de um adulto (COBOS SANCHEZ, 2020).

As mudanças físicas, psicológicas e sociais da adolescência fazem desta transição de vida um período de alto risco para o desenvolvimento da depressão. Em uma análise das diferenças de gênero no desenvolvimento de sintomas depressivos crônicos, Gjerde (1995) mostrou que os traços de personalidade e comportamentos antagônicos precoces eram preditivos de sintomas depressivos em rapazes adolescentes e de socialização e introspecção excessiva do papel feminino em raparigas adolescentes. As diferenças de gênero na extensão dos sintomas depressivos surgem após a idade de 13 anos nas raparigas, mas permanecem constantes nos rapazes (HANKIN & ABRAMSON, 2001).

As mulheres podem experimentar depressão com mais frequência do que os rapazes devido a eventos de desenvolvimento que aumentam a sua vulnerabilidade e a um conjunto cognitivo que fomenta a negatividade e a ruminação. Os investigadores que examinam os efeitos do ambiente familiar demonstraram que as interações familiares dos adolescentes deprimidos são caracterizadas por mais conflitos, rejeição, menos expressão de emoções e mais abusos do que as dos jovens não deprimidos (BIRMAHER et al., 1996).

Adolescentes com histórico de maus-tratos na infância tinham 3 vezes mais probabilidades de se tornarem deprimidos ou suicidas do que indivíduos sem tal histórico. O mau funcionamento interpessoal dos adolescentes e a autoavaliação negativa associada à depressão materna foram ligados ao início precoce e a depressão sustentada. A ligação insegura e a negatividade materna também têm

sido ligadas à depressão adolescente. Alguns atributos pessoais dos adolescentes têm sido associados à depressão. Estes incluem a cognição negativa, um estilo atributivo depressivo, baixa autoestima, pouca competência social e capacidade de lidar com a situação, doença física, nível reduzido de atividade física, e consumo de tabaco (KIDGER et al., 2012).

As escolas representam um contexto universal e influente de desenvolvimento juvenil. Com base em modelos ecológicos, há muito que os investigadores argumentam que as escolas podem exercer uma forte influência não só no crescimento intelectual, mas também no bem-estar social e emocional dos estudantes. Embora os aspectos estruturais (por exemplo, dimensão da escola) e composicionais (por exemplo, características agregadas dos estudantes) das escolas possam influenciar o ajustamento dos estudantes, o trabalho passado enfatiza particularmente o grau em que os ambientes escolares fornecem apoio socioeducativo adequado às necessidades de desenvolvimento relevantes dos estudantes, tais como competência, autonomia e relacionamento.

De acordo com esta ideia, aspectos positivos dos ambientes socioeducativos escolares, tais como boas relações aluno-estudante e aluno-professor, apoio docente, ligação entre alunos, e práticas de gestão de sala de aula, foram relatados para reduzir o risco de sintomatologia depressiva nos alunos. Contudo, as provas relativas à associação entre ambiente socioeducativo escolar e sintomatologia depressiva dos alunos são limitadas de várias maneiras. Mais importante ainda, a grande maioria dos estudos apenas examinou a forma como os alunos veem os seus ambientes escolares em desenhos de um único nível. Isto torna impossível determinar se as associações relatadas nestes estudos devem ser atribuídas às percepções dos estudantes, às características da escola, ou a ambas. Embora tipicamente interpretadas como impactos potenciais dos ambientes escolares, estas associações podem, de fato, captar preconceitos cognitivos bem documentados em adolescentes vulneráveis à depressão (ERSKINE et al., 2017).

Alguns estudos a vários níveis mostraram uma ligação entre o contexto escolar ou de classe a nível escolar e os sintomas depressivos, mas a maior parte destes estudos foram transversais e não controlaram os sintomas depressivos anteriores, limitando a nossa compreensão da direção da relação. A estratégia

empírica mais convincente para examinar as potenciais contribuições do ambiente socioeducativo escolar para o risco de sintomas depressivos dos alunos é utilizar uma concepção tanto a vários níveis como longitudinal, controlando para níveis de base os sintomas depressivos (PEKAAR, 2018).

Kasen et al. (2015) encontraram inesperadamente facilitação social a nível escolar (ou seja, o grau em que os ambientes educativos promovem a interação e discussão social entre estudantes e professores) para prever o aumento da depressão estudantil ao longo do tempo. A evidência mista também tem sido característica de estudos baseados apenas nas percepções dos estudantes, com alguns estudos mostrando uma associação positiva entre o clima escolar percebido e sintomas depressivos mais baixos, mas não outros.

Ao longo da história, bem como no tempo presente, o coeficiente de inteligência é de grande importância na avaliação de um indivíduo (KRANČAN, 2016). Existem muitos estudos de investigação relacionados com isto, muitas formas e métodos diferentes de o medir, mas os especialistas e as pessoas em geral apercebem-se que um indivíduo é também moldado por algo que não apenas pelo nível da sua inteligência em termos de compreensão, capacidades matemáticas, fazer ligações, etc. (KRULC, 2017). Começaram a surgir novos conceitos com os quais podemos avaliar pessoas individuais, mas eles emergiram de um lado emocional que é, como muitos dizem, contrário à razão. A inteligência emocional tem as suas raízes no conceito de "inteligência social". Na altura, os estudos de investigação definiram a inteligência social como "a capacidade de compreender e influenciar as pessoas e de se comportar sabiamente nas relações interpessoais" (SALOVEY & MAYER, 1990, pp. 176).

Este conceito tem sido considerado há muito como apenas uma das formas de inteligência. Em geral, muitas pessoas compreendem a inteligência emocional como um tipo de inteligência social que inclui a capacidade de observar as próprias emoções e as emoções dos outros, diferenciando-as, e a capacidade de usar esta inteligência para orientar o pensamento e a atividade (SALOVEY & MAYER, 1990).

A teoria da inteligência emocional diz respeito à percepção das emoções, ao uso das emoções para facilitar o pensamento, a compreensão das emoções e a sua gestão. Neste sentido, os professores com grande capacidade de percepção

emocional são aqueles que percebem e estão conscientes do estado de espírito do aluno e sabem quando e como intervir (FERNANDÉZ-BERROCAL & EXTREMERA, 2005).

Uma das capacidades mais difíceis de dominar é a gestão dos nossos estados emocionais, uma das dimensões mais significativas da construção da inteligência emocional e com maior capacidade de previsão (BRACKET et al., 2006). Quando o professor regula as suas emoções, consegue muitas vezes modificar os seus próprios sentimentos e os dos outros (FERNANDÉZ-BERROCAL & EXTREMERA, 2005), fornecendo estratégias de lidar com o problema (LAZARUS, 2000) que se concentram na mudança das emoções ou na resolução do problema.

No trabalho docente, considerado uma das profissões com maior esgotamento emocional (FERNANDÉZ-BERROCAL & EXTREMERA, 2005), aplicar uma gestão emocional correta é essencial e recomendada para a eficácia do ensino, e a gestão da sala de aula. As interações no contexto da sala de aula são instituídas e sustentadas através das emoções expressas pelo professor durante o trabalho que desenvolve com os alunos, sendo significativas para a qualidade da educação, uma vez que as emoções ajudam na descoberta e compreensão dos outros, desempenhando um papel essencial nas relações professor-aluno.

A boa saúde emocional durante a adolescência está associada ao sucesso educacional, ao desenvolvimento de um estilo de vida saudável e à redução do risco de resultados socioeconómicos adversos, perturbações psiquiátricas, automutilação e suicídio na vida posterior. Estudos observacionais encontraram provas de que as relações positivas entre pares e professores, um clima escolar julgado favoravelmente em aspectos como a segurança e equidade, e sentimentos de "ligação" ou "ligação " da escola estão todos associados a uma melhor saúde emocional (ECCLES; ROESER, 2011).

Contudo, um problema com grande parte desta base de evidência é que os conceitos e termos examinados, tais como "clima" e "ligação", não são muitas vezes bem definidos ou são utilizados indistintamente e tendem a compreender uma vasta gama de fatores apenas vagamente relacionados, incluindo relações de respeito e apoio, empenhamento na escola, participação e sentimento de segurança. Por

consequente, é necessário trabalhar para examinar quais os fatores particulares que estão a ser medidos em cada estudo sob os termos mais amplos e para recolher as provas do impacto de cada um destes fatores mais específicos (PEKAAR, 2018).

Um segundo problema é que a concepção transversal da maioria dos estudos torna impossível estabelecer a direção da associação entre o ambiente escolar e a saúde emocional, porque a depressão pode distorcer as percepções dos adolescentes sobre a sua vida escolar. Há um apoio político crescente às escolas para promover a saúde emocional dos estudantes, juntamente com o seu desenvolvimento académico nos Estados Unidos, Reino Unido, e outros locais (KIDGER et al., 2012).

. Para este fim, foram desenvolvidos vários programas em sala de aula que geralmente visam melhorar as capacidades de lidar com as perturbações emocionais ou desenvolver conhecimentos sobre como procurar ajuda. As evidências até à data sugerem que tais intervenções podem não ser suficientes para influenciar a saúde emocional dos adolescentes, e por isso tem havido um interesse crescente no desenvolvimento de abordagens que visam aspectos não curriculares da vida escolar, incluindo o seu etos, ambiente físico, políticas e procedimentos, prestação de serviços e relações com a comunidade em geral (ECCLES; ROESER, 2011).

Embora os esforços para melhorar as escolas se tenham centrado tipicamente em questões como o comportamento e o desempenho académico, várias revisões examinaram o potencial de intervenções baseadas na escola para melhorar a saúde emocional. O consenso geral é que uma abordagem que se centra tanto na mudança ambiental como na individual é provavelmente a mais bem sucedida.

Com o tempo, os sintomas de depressão podem roubar dos jovens o desenvolvimento e as conquistas. Os pais vacilam entre tentar ajudar os seus filhos e ficar frustrados quando os seus filhos se recusam a ir à escola. A intervenção na sala de aula é eficaz porque os professores veem os seus alunos com mais frequência e podem implementar uma intervenção precoce. Se os jovens forem tratados no seu ambiente natural, podem ocorrer mudanças ótimas e significativas, o apoio dos colegas é possível, e os professores podem familiarizar-se com

estratégias de intervenção eficazes (MILLER et al., 2010).

Miller et al., (2010) relataram, "[T]aming Worry Dragons que é um programa CBT desenvolvido localmente para distúrbios de ansiedade que utiliza linguagem, imagens, e imagens familiares às crianças norte-americanas. Os materiais estão disponíveis nas escolas e podem ser ensinados a salas de aula inteiras com adolescentes. Os professores podem receber uma sessão de formação de um dia e toda a turma completa. Esta ferramenta é uma lista de verificação autorrelatada que mede sintomas fisiológicos, preocupação e desatenção (MILLER et al., 2010).

Este tratamento baseado em grupo ensina as crianças a usar: pensamento-pensamento, distração, exercício físico, mudança de auto conferência, e estratégias de exposição para as ajudar a lidar com e superar a sua ansiedade. A Avaliação de Comportamento é também facilmente administrada e fornece uma medição da avaliação parental do comportamento do seu filho (MILLER et al., 2010).

No estudo de Miller et al. (2010) a análise de dados e resultados revelou a redução dos sintomas e os estudantes relataram que gostaram das técnicas de relaxamento e acharam pelo menos uma habilidade útil no programa (Miller et al., 2010). Os jovens também relataram que estavam menos assustadas porque tinham formas de se acalmarem (Miller et al., 2010). Além disso, os clínicos podem também dar palestras a professores sobre ansiedade e partilhar abordagens baseadas em provas. A família e o ambiente escolar são muito importantes para ajudar os jovens a gerir a sua ansiedade e estas competências podem ser ensinadas universalmente (MILLER et al., 2010). Na intervenção escolar alivia questões de custos, longas listas de espera, e barreiras de transporte.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há algumas provas da ligação dos alunos às suas escolas e as suas percepções relativamente ao apoio dos professores e que esta tem um efeito na sua saúde emocional, contudo, são necessários mais estudos para examinar melhor esta associação; por exemplo, avaliações em grande escala utilizando desenhos

experimentais naturais poderiam ajudar a estabelecer se estes e outros fatores dentro do ambiente escolar têm um efeito positivo. Em particular, faltam atualmente estudos que meçam o efeito de fatores a nível escolar, em vez de fatores individuais.

As intervenções que melhoram ambientes escolares inteiros são difíceis de desenvolver e medir embora os estudos sejam bem concebidos para testarem o efeito de aspectos do ambiente, tais como a ligação e o apoio aos professores, podem destacar formas importantes pelas quais as escolas podem promover uma melhor saúde emocional.

A colaboração entre a saúde mental escolar, os serviços sociais, o pessoal escolar e a comunidade são também importantes para o sucesso da programação. O papel que os pais desempenham no tratamento e recuperação é também muito importante. Igualmente importante é a liderança de apoio para manter e sustentar esta programação. Ter um membro do pessoal o tempo inteiro no mesmo edifício para realizar esta intervenção é óptimo. Devido a restrições financeiras e orçamentais, este apoio muitas vezes não é uma possibilidade.

Há aqui uma variedade de fatores causais que afetam os estudantes com ansiedade e depressão, que vão do ambiental ao biológico e uma plethora de estratégias de intervenção para ajudar estas crianças na recuperação, bem como numerosos recursos em linha para ajudar o pessoal que trabalha com crianças. Há uma preponderância de provas que apoiam a CBT como tratamento. A programação da prevenção também aumenta o sucesso do tratamento dos estudantes. medida que mais investigação é realizada, os programas estão a ser aperfeiçoados e alterados para satisfazer as necessidades dos indivíduos, pequenos grupos de estudantes, e salas de aula.

Com políticas e iniciativas buscando mudar as questões de saúde mental o sucesso futuro destes estudantes será possível através dos esforços de colaboração de todos os interessados e do seu empenho no desenvolvimento e implementação de programas de saúde mental na escola.

REFERÊNCIAS

BILSEN, J. - **Suicide and Youth: Risk Factors. *Frontiers in Psychiatry*. 9, (2018) 540.**

BIRMAHER, B., RYAN, N. D., WILLIAMSON, D. E., BRENT, D. A., KAUFMAN, J.,

DAHL, R. E., & NELSON, B. **Childhood and adolescent depression: A review of the past 10 years.** part I. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 35(11), 1427-1439, 1996

CAMPOS, D. M. S. **O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade** (37a ed.). Petrópolis: Vozes. 2005.

COBOS SANCHEZ, L. **Relation between psychological flexibility, emotional intelligence and emotion regulation in adolescence.** Current Psychology, 2020.

COUTINHO, M.P.L. & SALDANHA, A.A.W. **Representação social e práticas de pesquisa.** João Pessoa PB: Editora Universitária. 2005.

CRUVINEL, M. & BORUCHOVITCH, E. **Sintomas depressivos, estratégias de aprendizagem e rendimento escolar de alunos do ensino fundamental.** Psicologia em Estudo, 3 (9), 369- 379. 2004.

CRUVINEL, M. BORUCHOVITCH, E. **Depressão infantil: uma contribuição para a prática educacional.** Revista Psicologia escolar e educacional. Campinas, v.7, nº 1, p. 77-84, jun. 2003.

ECCLES JS, ROESER RW. Schools as developmental contexts during adolescence. J Res Adolesce. 2011; 21:225–241

EISENSTEIN, E. **Adolescência: definições, conceitos e critérios.** Adolescência e saúde, 2005, 2.2: 6-7.

ERSKINE HE, BAXTER AJ, PATTON G, MOFFITT TE, PATEL V, WHITEFORD HA, et al. **The global coverage of prevalence data for mental disorders in children and adolescents.** Epidemiol Infect. 2017; 145(4):395– 402

FERNÁNDEZ-BERROCAL, P., & EXTREMERA, N. **La inteligencia emocional y la educación de las emociones desde el modelo de Mayer y Salovey.** Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 19(3), 63–69, 2005.

KASEN, R. M., & CHIU, M. M. **Effects on teachers' self-efficacy and job satisfaction: Teacher gender, years of experience, and job stress.** Journal of Educational Psychology, 102, 741–756, 2015).

KIDGER J, ARAYA R, DONOVAN J, GUNNELL D. **The effect of the school environment on the emotional health of adolescents: a systematic review.** Pediatrics. 2012;129(5):925–949

KOVÁCS, M. J. **Children Depression Inventory CDI: Manual New York: Multi-Health Systems.** 1992.

KRANČAN, L. **Cisterna intelligence.** Retrieved from <http://www.preberite.si/custvena-inteligenca>, 2016.

LAZARUS, R. S. **Estrés y emoción.** Manejo e implicaciones en nuestra salud.

2000.

LOWENTHAL, R. **Capítulo 5. Prática educativa. IN: Saúde Mental na Infância. Proposta de capacitação para atenção primária.** São Paulo. Editora Mackenzie, vol. 2, Scielo Books., p.55-58. 2013.

MATOS MG, SIMÕES C, TOMÉ G, CAMACHO I, FERREIRA M, RAMIRO L, ET AL. **A saúde dos adolescentes português: relatório do estudo HBSC 2010.** Lisboa: Centro de Malária e outras Doenças Tropicais/IHMT/UNL; 2012.

MENDES, K.D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C.M. **Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem.** Text Context Enferm.17(4): 758-64;2008.

MILLER, L. D., SHORT, C., GARLAND, E. J., & CLARK, S. **The ABCs of CBT (cognitive behavior therapy): Evidence-Based approaches to child anxiety in public school settings.** Journal of Counseling & Development, 88(4), 432-439, 2010.

MIRANDA. A. **Religion, culture, economic and sociological correlates of suicide rates: a cross-national analysis.** Applied Economics Letters, 3: 779-782, 2013.

MITJANS MARTINEZ; A; MATHIAS SIMÃO, L. **O outro no desenvolvimento humano: diálogos para a pesquisa e a prática profissional em psicologia.** São Paulo: Pionera Thomson Learning, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Plano de ação de saúde mental 2013-2020.** 2021. Acesso em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506021>

PALITOT, M. D., et al. **Relação entre sintomas depressivos e estratégias de aprendizagem no contexto escolar.** 2010.

PEKAAR, K. **Self-and other-focused emotional intelligence: Development and validation of the Rotterdam Emotional Intelligence Scale (REIS).** Personality and Individual Differences, 120, pp. 222- 233, 2018.

POZO, J. J. **Estratégias de Aprendizagem.** In: Palácios, J. E Marchesi, A. (orgs.) Desenvolvimento Psicológico e Educação. Psicologia da Educação, 2, Porto Alegre-RS:Artes Médicas. 1996.

PSYCHOLOGY TODAY. - **Adolescence Puberty, Teenagers.** New York: Sussex Publishers, LLC, 2019. Disponível em: <https://www.psychologytoday.com/us/basics/adolescence>. Acesso em: 22 jun 2021.

REYNOLDS, W.; MAZZA, J. **Depreción adolescente y sus escalas.** Buenos Aires: Paidós, 1998.

RIBEIRO, K. C. S. et al. **Representações sociais da depressão no contexto**

escolar. Paidéia (Ribeirão Preto) [online]. 2007, v. 17, n. 38 [Acessado 10 dezembro 2021], pp. 417-430. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/S0103-863X2007000300011>>.

SALOVEY, P. & MAYER, L.D. **Emotional intelligence. Imagination, Cognition, and Personality**, 1990.

SAMPAIO D. **Lavrar o mar**. Lisboa: Editorial Caminho; 2006.

SHAFFER D, KIPP K. **Developmental psychology: childhood and adolescence**. Belmont: Wadworth; 2007.

SPITZ, R., & NISSEN, G. **Depressiones em la infancia y la adolescencia**. Triângulo, 21(22-3), 73-87. 1983.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health status of adolescents in South-East Asia: evidence for action**. Geneva: World Health Organization; 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Fact sheet on adolescent mental health**. Geneva: World Health Organization; 2018.