

**MAPEANDO OS POSSÍVEIS CASOS DE DEPRESSÃO EM ADOLESCENTES  
QUE CURSAM O ENSINO MÉDIO NA E.E.E.F.M DR. GERALDO MENDES DE  
CASTRO VELOSO, NA CIDADE DE MARABÁ – PA.**

**Tassia S Riego Santos (1)**

**Givanildo Moreira Silva (2)**

**Ivonete Rodrigues de O. Sousa (3)**

## **1. INTRODUÇÃO**

A presente pesquisa teve por objetivo investigar os possíveis casos de depressão em adolescentes que cursam o Ensino Médio da E.E.F.M Dr. Geraldo Mendes de Castro Veloso. Tais informações poderão ser usadas pela direção da escola e corpo docente a fim de desenvolver um projeto de intervenção com intuito de educar e esclarecer sobre os efeitos da depressão no aprendizado e na vida social do aluno. Para isso, realizou-se pesquisa bibliográfica que se deu através da aplicação de questionários estruturados aos alunos via Formulário google. Nesta pesquisa foi utilizado o teste usado pelo Instituto Nacional de Saúde Mental, o qual se fundamenta na lista de sinais e sintomas de depressão. Diante de tal problemática, é de suma importância buscar entender por que a adolescência é uma fase tão vulnerável à depressão?

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

Notadamente, é sabido que a depressão pode ser desenvolvida por predisposição genética, ou seja, de ascendentes para descendentes. Nesse contexto, se os ascendentes apresentam sintomas depressivos, os responsáveis de adolescentes devem ficar atentos aos possíveis sinais. Diante desse aspecto, Gomes afirma que – “a transmissão dos sintomas depressivos passados de mães para filhos pode acontecer por fatores genéticos e no contexto estressante vivido pelos filhos” [Gomes et al. 2016]. O autor ainda trás em sua afirmação os conflitos familiares, os quais muitas vezes são travados na frente dos filhos, acarretando neles o desenvolvimento de sintomas depressivos.

Segundo diversas pesquisas sobre o desenvolvimento de sintomas depressivos dos filhos, tem se que, as relações familiares proporcionam o ambiente para que os adolescentes desenvolvam sintomas patológicos. É destacado que “as relações familiares especificamente das atitudes dos pais com relações aos filhos, e

também do cumprimento de funções familiares como apontadores de saúde ou psicopatologias”. [Gomes et al. 2016]. Um ambiente familiar torna-se determinante tanto para o bem-estar dos adolescentes quanto para o surgimento de doenças emocionais.

Quando se avalia que o aluno encontra-se pessimista, vários fatores podem ser determinantes. Desse modo, gostaríamos de destacar um estudo de Pântano (2005) realizado com adolescente de 14 a 21 anos de idade em uma escola do Estado de São Paulo, verificou que os alunos “olham com descrédito para com a sociedade, para o sistema produtivo, educacional e profissional”, reduzindo suas expectativas quanto a ter um futuro digno.

Um outro fator importante a ser considerado nesse contexto é evidenciado por Abreu (2006) quando afirma que “um ambiente familiar em que há separação ou divórcio dos pais”, é dos fatores que levam o adolescente a desenvolver quadros depressivos, por isso é fundamental que a escola conheça o contexto familiar do aluno para entender melhor seu comportamento no ambiente escolar.

Para Porto (2000) “a tristeza constitui-se na resposta humana universal às situações de perda, derrota, desapontamento e outras adversidades” o que caracteriza de forma mais contundente o estado depressivo. Pelos critérios de análise dos itens do teste utilizado com os alunos, com intuito de mapear seu estado emocional, se marcar um dos itens (1 ou 2) do teste já era um sinal de alerta, marcando os dois, se torna um sinal indicativo de suspeita de que este possa estar depressivo.

Para Esteves Galvan (2006) “os sintomas depressivos como desinteresse, apatia, tristeza” descritos pelos alunos, atualmente estão ligados a uma série de fatores, que só podem ser identificados através de uma avaliação por um especialista. O que comprova que as comunidades escolares necessitam de um profissional da área de psicologia que pudesse atender este público. O autor ainda aborda que “estes fatores são ditos pela literatura clássica como os desencadeadores da depressão e melancolia”, logo, a comunidade escolar, pais e professores necessitam estar alertas e orientados para saber lidar com essas questões.

### **3. Método**

Participaram da pesquisa 260 alunos regularmente matriculados nas séries do ensino médio da E.E.E.F.M Dr. Geraldo Mendes de Castro Veloso, perfazendo um

total de 86 alunos de 1º ano (33,3%), 76 alunos do 2º ano (28,9%) e 98 alunos de 3º ano (37,8%). A idade média dos estudantes envolvidos no estudo é de 16,1 anos. Diante dos objetivos da pesquisa, nessa primeira etapa de estudos desse grupo, não foi necessário caracterizar o sexo dos mesmos, ou outra variável social.

A pesquisa se deu através do teste utilizado pelo Instituto Nacional de Saúde Mental, o qual se fundamenta na lista de sinais e sintomas de depressão. O mesmo foi enviado aos alunos participantes através de formulários google. Utilizamos a plataforma Meet para explicar aos alunos sobre os objetivos e preenchimento do teste.

O teste é de preenchimento rápido, em virtude de ter apenas onze questões. O tempo médio de resposta do teste é em média de cinco minutos, ele se baseia na combinação de resultados afirmativos assinalados pelo participante. Das onze situações apresentadas, se o participante assinalar de cinco a mais afirmativamente, tendo incluso nessas afirmações o item 1 ou 2 do questionário é fortemente recomendado que o mesmo busque ajuda profissional. Caso o participante assinale positivamente ao item 10, indica que o mesmo necessita de ajuda imediata.

Após coletadas as autorizações para a participação na pesquisa, ocorreu a aplicação do instrumento, realizada em três salas de aula virtuais, uma para cada série do Ensino médio com duração média de 5 minutos para conclusão do preenchimento do formulário através da plataforma google.

#### **4. Resultados/Discussão**

Para a análise dos dados foram utilizadas estatísticas descritiva e inferencial por intermédio do Programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versão 20. O teste utilizado pelo Instituto Nacional de Saúde Mental, se fundamenta na lista de sinais e sintomas de depressão, estabelece um parâmetro de análise entre alguns itens do questionário, possibilitando avaliar os dados obtidos em grau de severidade dos sintomas que levam à depressão e que requer uma maior atenção aos indivíduos que os assinalam positivamente a tais questões, a saber: os questionamentos 1 (“sinto-me triste, ansioso ou vazio”), 2 (“sinto-me sem esperança ou pessimista”) e 10 (“tenho pensamentos de suicídio ou já tentei suicídio”), correlacionados a outros itens selecionados de forma afirmativa pelo participante da pesquisa.

A análise de frequência das respostas do questionamento número 1 (“sinto-me triste, ansioso ou vazio”) indicou que 57,3% dos participantes da pesquisa se

consideram tristes, ansiosos ou vazios; resultando em 149 alunos do total participantes, enquanto que 111 dos pesquisados, ou seja, 42,7% assinalaram negativamente ao item número 1. O número dos que assinalaram positivamente é, sobretudo porque tal questão é um dos itens com grau de relevância indicado pelo teste.

A análise de frequência das respostas do questionamento número 2 (“sinto-me sem esperança ou pessimista”) indicou que 39,2% dos pesquisados sentem-se sem esperança ou pessimista. O resultado foi que 102 alunos, 39,2%, responderam positivamente a um dos itens considerados críticos pelo teste e 158, 60,8% do alunos responderam negativamente ao item número 2.

Analizando a frequência das respostas dos pesquisados que assinalaram positivamente os itens 1 e 2 do teste, equivale a 30,8%; totalizando 80 alunos que afirmam se sentir “sem esperança ou são pessimistas” e a mesmo tempo “estão tristes, ansiosos ou vazios”. Enquanto isso, 69,2% dos alunos que fizeram o teste não assinalaram afirmativamente aos itens 1 e 2 concomitantemente, correspondendo a 180 dos participantes.

Da análise da frequência dos pesquisados que responderam positivamente de cinco a mais itens do teste, temos o resultado de 51,5%, perfazendo um total de 134 estudantes. Neste sentido, mais da metade dos participantes responderam positivamente a 5 itens ou mais do teste. Os alunos que assinalaram menos de cinco itens ou não assinalaram positivamente a nenhum dos itens do teste corresponde a 48,5%, total de 126 alunos.

Analizando a frequência das respostas positivas para o item 10 do teste, temos que 25,4% dos participantes, 66 alunos, já tentaram suicídio ou pensam em se suicidar, enquanto que 74,6% dos estudantes, 194 alunos, assinalaram negativamente a este item.

Pelos parâmetros de análise do teste, que aponta como fator de alerta, estava o assinalar positivamente o item 1, (“sinto-me triste, ansioso ou vazio”), que indica que o estudante possui tristeza que o incomoda, um certo grau de ansiedade e até mesmo um vazio existencial. Entre um comparativo entre números de casos de depressão em alunos da rede “pública e particular” evidenciou-se que existe uma prevalência maior na primeira rede (Silva, 2016).

As causas que podem levar um adolescente a ter surtos depressivos são variados. No ambiente escolar ao se deparar com um fracasso em um exame, por exemplo, ele passa a se “ver como um fracasso” fato este que leva o aluno a pensar que irá fracassar outras vezes (Beck, 2011).

De acordo com vários autores, a partir da análise do Manual Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais, e da análise de doenças “o diagnóstico da depressão deve preencher exigências”, tais como: “humor disfórico, cujos sintomas podem ser tristeza, irritabilidade e falta de coragem; perda de apetite e emagrecimento, perturbações do sono, fadiga, agitação ou lentidão, falta de interesse, sentimentos de autoacusação ou de culpa, falta de concentração, ideias recorrentes de suicídio” tais sintomas juntos apontam para um possível caso depressivo (Peres, 2010).

A análise de frequência das respostas do questionamento número 2 (“sinto-me sem esperança ou pessimista”) mostrou que 102 estudantes se sentem sem esperança, fator alarmante, pois ter uma visão esperançosa de dias melhores, um futuro melhor leva a um estado emocional mais equilibrado, em busca de novas saídas para seus dilemas.

No contexto escolar, de acordo com estudos realizados com 348 alunos em escola de Anápolis, “o bullying” é um dos principais fatores que levam o aluno a um estado depressivo. A autora ainda diz que o mesmo “aplica-se a um contexto que envolve aquele que sofre e o que presencia”, esses dados convidam pais, professores e demais atores no cenário escolar a ficarem vigilantes quanto ao acompanhamento do aluno no ambiente escolar (Cardoso, 2018).

Partindo da análise da frequência das respostas dos pesquisados que assinalaram positivamente os itens 1 e 2 do teste, equivalente a 30,8%, o que corresponde a 80 alunos, que afirmam se “sentir sem esperança ou são pessimistas”, ou que “estão tristes, ansiosos ou vazios”, nota-se um número expressivo de alunos que assinalaram positivamente esses dois aspectos.

Analisando a frequência das respostas positivas para o item 10 do teste, temos que 25,4% dos participantes, ou seja, 66 dos alunos já tentaram suicídio ou pensam em se suicidar. Este é o item considerado mais grave do teste, e caso assinalado, o mesmo deve buscar ajuda profissional o quanto antes.

Segundo BARBOSA, MACEDO E SILVEIRA (2011) “a mortalidade em termos globais por suicídio aumentou em 60% nos últimos 45 anos”. Este cenário vem chamando a atenção das autoridades de saúde, famílias e escolas, a cada vez mais a se debruçarem quanto aos cuidados preventivos a serem adotados para se evitar o suicídio, pois de acordo com os autores “para cada caso de suicídio consumado existam entre 10 e 20 tentativas”.

Analizando os trabalhos de RIBEIRO e MOREIRA (2018), quanto à faixa etária dos que praticam o suicídio temos que, “em emergências e urgências, faixa de 0-9 anos representou 2,9% do total de atendimentos por lesão autoprovocada e a de 10-19 ficou em 18,8%”. Esses números reforçam os cuidados e vigilância que se deve ter diante do comportamento dos adolescentes e até mesmo das crianças. Este cenário foi analisado em 24 capitais brasileiras, mais o Distrito Federal.

A escola tem um papel fundamental na identificação dos possíveis casos de sofrimento mental. O professor, por exemplo, é um instrumento importantíssimo no processo de identificação de casos de sofrimento, visto que os alunos dão sinais na sala de aula, seja através da mudança de comportamento, comportamento reprimido, recluso, dificuldades de socialização entre outros. Além do mais, muitos alunos tem segurança em conversar com o professor quando estão em sofrimento. Diante desse aspecto as pesquisas tem demonstrado que:

“O professor precisa estar atento a qualquer mudança de comportamento em seus alunos que podem ser manifestadas de diversas maneiras, como o baixo rendimento escolar, o isolamento social, sua relação com os demais colegas de sala, agressividade, pensamentos negativos e a inferiorização de si mesmo e/ou de suas produções” (Andriola and Cavalcante, 1999).

## **5. Conclusão**

O aumento de casos de depressão em adolescentes tem sido motivo de alerta para a sociedade em geral. O número crescente desse transtorno nesta fase do desenvolvimento serve de alerta de que a depressão tem alcançado cada vez mais patamares de calamidade pública. O aumento de casos de depressão tem se tornado mais comum e precoce em adolescentes.

Ao adolescente é assegurado o direito de se desenvolver enquanto sujeito. A criança e o adolescente também tem o direito de desenvolver-se com saúde mental equilibrada; contudo considerando que a depressão tem se tornado um empecilho

para o desenvolvimento da saúde mental e física de milhares de crianças; tal psicopatologia tem sido uma ameaça para o desenvolvimento mental, físico, social e espiritual destes adolescentes.

Diante do cenário de ameaça à saúde dos adolescentes, torna-se oportuno dar mais atenção a esta problemática. É importante destacar que por ainda estarem em processo de amadurecimento cerebral, nesta fase de desenvolvimento os indivíduos são mais vulneráveis à fatalidade provocada pela depressão. Desse modo, faz-se necessário a produção de mais pesquisas que revelem o aumento elevado da depressão entre os adolescentes a fim de que as necessidades de saúde mental dessas pessoas sejam vistas e atendidas pelo órgãos responsáveis.

## **6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ANDRIOLA, W. B. and Cavalcante, L. R. (1999). Avaliação da depressão infantil em alunos da pré-escola. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12:419–428.

GOMES, L. V., Queiroz, P. S., and Purificação, M. M. (2016). A influência da família em sintomas depressivos. In *Anais Coloquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar* (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar.

PANTANO, T. O texto de crianças e adolescentes com depressão maior unipolar. 2005.

CRUZ, O. et al. A escala de avaliação do ambiente familiar: Comparação dos resultados observados com três versões da home. In: *Actas do VIII congresso iberoamericano de avaliação/evaluación psicológica e XV conferência internacional avaliação psicológica: formas e contextos*. [S.l.: s.n.], 2011.

NORONHA, A. P. P.; BATISTA, H. H. V. Relações entre forças de caráter e autorregulação emocional em universitários brasileiros. *Revista Colombiana de Psicologia*, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, Departamento, v.29, n.1, p.73–86, 2020.

ESTEVES, F. C.; GALVAN, A. L. Depressão numa contextualização contemporânea. *Aletheia*, Universidade Luterana do Brasil, n. 24, p. 127–135, 2006.

BOLSONI-SILVA, A. T.; LOUREIRO, S. R. Práticas parentais: Conjugalidade, depressão materna, comportamento das crianças e variáveis demográficas. *Psico-USF, SciELO Brasil*, v. 24, p. 69–83, 2019.