



Ano 12, Vol XXIV, Número 2, jul-dez, 2019, Pág. 464-482.

DEPRESSÃO NA INFÂNCIA: OLHAR DO PSICOPEDAGOGO

Bianca Martins da Silva
Tereza Alves Ferreira
Marcos Venicio Esper

RESUMO: A depressão na infância é um transtorno de humor que vem atingindo cada vez mais crianças nos dias atuais. O presente estudo é de abordagem qualitativa e tem como objetivo abordar a depressão na infância na visão do psicopedagogo. Realizou-se um levantamento bibliográfico na construção de referencial teórico seguido de pesquisa de campo, realizada no Centro de Atendimento Especializado, localizado no município de Passos, Minas Gerais. O desenvolvimento da pesquisa se deu nos meses de agosto, setembro e outubro de 2018. O trabalho é composto de dois capítulos. O primeiro capítulo aborda os aspectos da depressão na infância, suas características, sintomas e tratamento. O segundo capítulo diz respeito à depressão infantil no contexto escolar, tratando das consequências da depressão no desempenho escolar da criança. Constatou-se que a depressão na infância está relacionada à aspectos psíquicos, sociais e cognitivos e gera prejuízos em todas as áreas da vida da criança na medida em que afeta seu o convívio social, o processo de aprendizagem e sua saúde psicológica. Verificou-se que o diagnóstico e tratamento das crianças depressivas vêm acontecendo de forma tardia devido à falta de reconhecimento dos sintomas pela família e a escola. Além disso, concluiu-se que a desestrutura familiar contribui para o surgimento da depressão na infância.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão, Criança, Educação.

ABSTRACT: Depression in childhood is a mood disorder that is reaching more and more children today. The present study is a qualitative approach and aims to address depression in childhood in the psycho-pedagogical view. A bibliographical survey was carried out in the construction of a theoretical reference followed by field research, carried out at the Specialized Service Center, located in the city of Passos, Minas Gerais. The research was carried out in August, September and October of 2018. The work is composed of two chapters. The first chapter addresses the aspects of childhood depression, its characteristics, symptoms, and treatment. The second chapter deals with children's depression in the school context, dealing with the consequences of depression on the child's school performance. It was found that depression in childhood is related to psychic, social and cognitive aspects and generates damages in all areas of the child's life insofar as it affects their social life, the learning process and their psychological health. It has been found that the diagnosis and treatment of depressive children have been occurring late due to lack of recognition of symptoms by the family and school. In addition, it was concluded that family dysfunction contributes to the onset of depression in childhood.

KEYWORDS: Depression, Child, Education.

INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno de humor que atualmente é considerado um problema mundial. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil é o segundo país com maior número de pessoas com depressão em toda a América Latina, totalizando 11,5 milhões de pessoas (RHCS Abr/2017).

Os sintomas gerados pela depressão modificam o comportamento, os sentimentos e a fisiologia do indivíduo durante um período de tempo e não se restringe aos adultos, podendo se manifestar também em crianças. Os casos de crianças com problemas emocionais vêm crescendo ao longo do tempo, porém são recentes as pesquisas científicas sobre esse assunto, para entender com as crianças transpõe a depressão, porque se deprimem e como auxiliá-las (MILER, 2003). Se manifestando nessa faixa etária a depressão pode vir a comprometer o desenvolvimento da criança, seu desempenho perante a realização das atividades do seu cotidiano e a maturidade psicossocial (BALLONE, 2015).

O presente artigo tem como tema a Depressão Infantil no contexto escolar. A depressão infantil afeta a criança em todas as áreas de sua vida, incluindo a fase escolar, causando adversidades em sua aprendizagem e desempenho escolar, sendo a redução do desempenho um importante sintoma da depressão (CARMO; SILVA; TRONCOSO, 2007). Sendo assim, este transtorno tem grande influência na vida escolar da criança, fato que justifica a escolha deste tema.

No auxílio à criança com problemas de aprendizagem deve estar presente no ambiente escolar o profissional psicopedagogo. O trabalho do psicopedagogo tem por objetivo a intervenção no processo de aprendizagem do aluno, atuando na avaliação das potencialidades, no diagnóstico e tratamento dos problemas que dificultam sua aprendizagem (CASTRO; AMORIM, 2011). O psicopedagogo pode auxiliar na identificação dos sintomas da depressão infantil no ambiente escolar e nas práticas pedagógicas com aluno depressivo.

Devido à presença do psicopedagogo na escola ser de grande importância para o aluno com depressão, a pesquisa objetiva abordar a depressão infantil na visão deste profissional, do município de Passos-MG. Busca-se refletir sobre a depressão infantil na escola e suas conseqüências na visão do psicopedagogo, demonstrar a

importância do acompanhamento psicopedagógico para a criança com depressão e alertar os profissionais da educação quanto os sintomas de depressão manifestados no ambiente escolar.

De ordem qualitativa e caráter descritivo, a pesquisa teve como metodologia um estudo bibliográfico e pesquisa de campo, na qual se utilizou como instrumento para a coleta dos dados entrevistas semi-estruturadas com psicopedagogas que atuam no Centro de Atendimento Especializado, do município de Passos, Minas Gerais.

O presente artigo é composto por dois capítulos. O primeiro capítulo é intitulado “A depressão na infância” e vem apresentar como se manifesta a depressão em crianças, suas possíveis causas e características. Denominado “A depressão Infantil no contexto escolar” apresenta a depressão ambiente escolar, dicorrendo sobre suas consequências para a aprendizagem e desempenho do aluno, aborda a importância da presença do psicopedagogo na escola.

A DEPRESSÃO NA INFÂNCIA

Aspectos da depressão

A depressão O Distúrbio depressivo maior (DDM) ou transtorno depressivo maior, mais conhecido como depressão, vem atingindo cada vez mais pessoas em todo o mundo. É um transtorno que traz alterações na vida do indivíduo, integrando fatores sócio-familiares, psicológicos e biológicos (CRUNIVEL; BORUCHOVITCH, 2003).

Atualmente os critérios utilizados para diagnosticar e classificar os estados depressivos são o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), na sua quinta edição e a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). Os sintomas do transtorno depressivo mais frequentes são o humor deprimido na maior parte do tempo, a falta de interesse e prazer na realização de atividades diárias, alterações de sono e apetite, a falta de concentração e energia, alterações na atividade motora, pensamentos ou tentativas de suicídio, sentimento de inutilidade e desvalorização de si mesmo (DUAILIBI; SILVA, 2014).

Em relação ao tempo de duração, a depressão pode perdurar por no mínimo duas semanas, período em que o sujeito se sente com baixa estima, sem motivação, não

vê sentido no que está ao seu redor, sempre está com pensamentos pessimistas e se mostra inquieto, desanimado (MONTEIRO; LAGE, 2007).

É importante ressaltar que as manifestações do quadro clínico da depressão não acontecem de maneira igual em todos os indivíduos e podem acontecer de forma irregular ou contínua e durar por um período de horas, o todo o dia, ou permanecendo por semanas, meses e anos (MIRANDA et al., 2013).

O indivíduo com depressão vive, diariamente, sentimentos de rejeição, em que há perda do valor, de forma que ele não enxerga sentido, não acha significado em nada ao seu redor, perde a esperança em relação ao seu futuro. Sendo assim, a depressão fixa no “eu” do sujeito, bloqueando suas vontades, criando pensamentos e sentimentos negativos, afetando seu autoconceito, prejudicando tanto a sua vida social quanto pessoal (SCHNEIDER, 2016).

Caracterização da depressão na infância

O termo “depressão” é recente e foi introduzido nos debates e contextos médicos no século XVIII. No campo da psiquiatria, foi apenas na década de 60 que a depressão infantil começou a ser analisada e estudada, sendo antes, algo considerado raro de acontecer, ou ainda quase inexistente (RODRIGUES, 2000).

A criança antes era considerada alguém livre de tristezas, que só tinha contato com diversão, brincadeiras e alegrias, sendo incapaz de se expressar, falar de seus sentimentos, angústias, sendo considerada desprovida de maturidade psicológica e cognitiva para vivenciar e verbalizar os sentimentos gerados pela depressão (CRUVINEL; BORUCHOVITCH, 2003).

Vários fatores influenciam o surgimento da depressão em crianças, sendo estes classificados em quatro modelos: biológico, comportamental, cognitivo e psicanalítico.

O modelo biológico, onde a depressão é considerada como doença, apresenta como responsáveis pela depressão fatores bioquímicos e genéticos. Portanto, se a mãe teve em algum momento da vida um quadro de depressão, a criança pode ter chances de também desenvolver a doença. Já o modelo comportamental aborda a depressão como resultado da diminuição de contato com o social, do isolamento e a perda do interesse na realização de atividades antes prazerosas, gerando

comportamentos de fuga. O modelo cognitivo refere-se à maneira como a criança se apresenta para o meio, e os seus pensamentos sobre o ambiente ao seu redor e si mesmo são destrutivos. Dispondo sobre a importância das cognições no surgimento de práticas disfuncionais (CRUVINEL; BORUCHOVITCH, 2003).

O modelo psicanalítico considera a depressão como uma falha no desenvolvimento, no processo de elaboração da perda e do luto (CRUVINEL; BORUCHOVITCH, 2003).

Os fatores que se referem ao contexto familiar, o ambiente social e escolar traz reflexos para a vida da criança e são decisivos para o surgimento e continuidade dos sintomas depressivos. Quando o ambiente familiar e o social ficam comprometidos podem desenvolver sintomas da depressão e até levar ao agravamento nos casos de depressão infantil (SCHNEIDER, 2016).

De acordo com Miller (2003) a depressão infantil pode se apresentar em dois episódios, caracterizados como episódio depressivo e episódio maníaco. No episódio depressivo as crianças apresentam sentimentos de culpa, vergonha, autocrítica intensificada, se considerando não merecedores da felicidade. Já no episódio maníaco a criança tem grande dificuldade em ficar quieta, se tornando agitada, tendo dentre outros sintomas, agitação psicomotora e envolvimento excessivo em uma determinada atividade (MILLER, 2003). A depressão na infância pode surgir simultaneamente a outros transtornos como transtorno de ansiedade, transtorno de conduta, transtorno desafiador positivo e de déficit de atenção. O surgimento desses transtornos junto à depressão pode indicar que esta está evoluindo para um estágio mais grave (MILLER, 2003).

A sintomatologia da depressão nas crianças

A depressão em adultos se torna mais fácil de ser diagnosticada do que nas crianças, pois eles verbalizam de forma clara seus sentimentos, se queixam e tem ações que fazem com que a família perceba que algo de errado está acontecendo. Já com as crianças não acontece o mesmo, pois elas tratam a depressão como algo natural, não compreendem que estão deprimidas e que os sintomas exteriorizados por elas indicam uma doença e que podem ser amenizados (MIRANDA et al., 2013).

A sintomatologia da depressão na infância pode vir de forma diferenciada de acordo com a faixa etária e fase de desenvolvimento, afetando várias atividades do cotidiano da criança causando relevantes danos psicossociais. (BAHLS, 2003). Ao avaliar indícios do transtorno depressivo em crianças é necessário que se tenha cautela e observação, pois os sintomas podem ser semelhantes a outros transtornos mentais, visto que a depressão pode mostrar-se de maneira atípica e ser confundida com outros distúrbios (PINHEIRO et al., 2017). Segundo Miller (2003) os sintomas da depressão nas crianças são tristeza persistente, negatividade, choro fácil, baixa autoestima, incapacidade de concentração, alterações de apetite, insônia e sintomas físicos como dores de cabeça, no estômago, nos braços e pernas. Em alguns casos há pensamentos de suicídio.

A manifestação clínica da depressão se diferencia entre as crianças pré-escolares e crianças escolares. Nas crianças que ainda não ingressaram na escola são comuns os sintomas físicos, como dores pelo corpo, tontura e fadiga. Nas crianças escolares já é verbalizado o humor depressivo e os sintomas exteriorizados geralmente são tristeza, irritabilidade e tédio. (BAHLS; BAHLS, 2003).

A queda do desempenho escolar se apresenta como um dos principais problemas do transtorno depressivo no contexto escolar, causado pela dificuldade de se concentrar e a falta de interesse na realização de atividades (CARMO; SILVA; TRONCOSO, 2009).

A criança depressiva apresenta sinais de algo não vai bem. Por esta razão, é fundamental a observação das formas de comunicação pré-verbais, como as expressões faciais, produções gráficas, mudanças de comportamento, postura corporal, entre outras. Essas formas de comunicação facilitam a identificação do transtorno. (BAPTISTA; GOLFETO, 2000).

Tratamento

O tratamento das crianças depressivas pode ser realizado por médicos pediatras e psiquiatras e por profissionais não médicos que são habilitados para lidar com este transtorno como terapeutas e psicólogos. Os médicos prescrevem medicamentos antidepressivos, avaliam e acompanham sua eficácia na melhora dos

sintomas da depressão. Os outros profissionais se propõem a identificar os fatores que influenciaram no surgimento do transtorno depressivo (MILLER, 2003).

O tratamento da criança depressiva inicia-se com uma avaliação minuciosa de identificação das possíveis causas e obtenção de dados comportamentais da criança em casa e na escola pelos profissionais especializados. A psicoterapia para a criança e a orientação de como auxiliá-las para os pais e professores são fundamentais para a recuperação, em alguns casos é recomendado a terapia familiar, para diminuir as aflições da criança e da família (SCHNEIDER, 2016).

A DEPRESSÃO INFANTIL NO CONTEXTO ESCOLAR

Os sintomas da depressão infantil também podem ser notados no espaço escolar. O comportamento e desenvolvimento acadêmico da criança são importantes para a identificação e diagnóstico da depressão, o que leva à necessidade de se avaliar os impactos da depressão na aprendizagem da criança (SIGOLO, 2008).

Na contemporaneidade é possível perceber que os fatores emocionais e psicológicos podem promover ou dificultar o desempenho escolar do aluno. O fator psicológico tem ganhado importância nas intervenções e estratégias de aprendizagem. No momento atual, tem sido recomendado o ensino de estratégias cognitivas concomitante ao ensino de estratégias afetivas, com o propósito de intensificar a motivação do aluno (CRUNIVEL; BORUCHOVITCH, 2004).

Segundo Fernandes e Milani (2010), na infância, um dos primeiros sinais de um quadro de depressão é a queda do desempenho escolar. Entretanto, é importante considerar o fracasso escolar não somente como uma consequência da depressão, mas também como um fator de causalidade. A dificuldade em aprendizagem e baixo rendimento escolar podem desencadear os sintomas depressivos. Por conseguinte, o fracasso escolar e a depressão são fatores que interagem entre si.

A criança é estimulada quando é reconhecida a sua capacidade de realizar tarefas que lhe foram propostas e o êxito das atividades escolares executadas é fator de motivação para que ela se desenvolva e aprenda. Cruvinel (2003), aponta que quando a criança passa por frustrações e não atinge suas expectativas e nem as perspectivas das pessoas ao seu redor, surgem sentimentos negativos de inferioridade, incapacidade e

decepção, que afetarão seu comportamento em sala de aula ou na realização das atividades escolares, que podem ocasionar o surgimento de um quadro depressivo.

A falta de concentração e o desânimo gerados pela depressão afetam a aprendizagem do aluno. Logo, a capacidade do aluno fazer as tarefas diminui e a motivação para aprender novos conteúdos fica reduzida (Miller, 2003 apud Fernandes; Milani, 2010), motivação essa fundamental para a aprendizagem. Além da concentração, a depressão infantil também afeta a memória e o raciocínio lógico, que também prejudicam o processo de aprendizagem (CRUNIVEL; BORUCHOVITCH, 2003).

Frequentemente os adultos que convivem com a criança depressiva julgam a falta de interesse na realização das atividades e os demais sintomas da depressão como preguiça, má vontade ou birra, ou a denominam como uma criança com problema de aprendizagem. É necessário refletir que esse problema pode não estar somente na aprendizagem, pois a queda do desempenho escola é somente um alerta que vem mostrar que sua vida psíquica não vai bem (SIGOLO, 2008).

O professor como auxílio ao aluno depressivo

A atuação do professor é de grande importância para a identificação da depressão e o auxílio à criança deprimida, pois ela convive um tempo maior com a mesma, tendo a oportunidade de observá-la, podendo perceber alterações em seu comportamento (SIGOLO, 2008). Ele deve ter um maior conhecimento sobre o aluno, suas convicções e sentimentos para poder então perceber suas necessidades e identificar quais as estratégias e ferramentas didático-pedagógicas são melhores à sua prática e que favorecerão seus alunos (CARMO; SILVA; TRONCOSO, 2009).

Com um olhar mais atencioso e comprometimento com o bem-estar do aluno, o professor pode perceber que um olhar triste e distante de uma criança pode sinalizar um pedido de socorro e suas atitudes voltadas para auxiliar essa criança são fundamentais para que ela consiga superar esse transtorno (SANTOS et al., 2016).

A criança depressiva não apresenta sentimentos alegres e positivos, sendo assim, o professor deve acolher esta criança, recebê-la com carinho e atenção, sempre estimulando, além de criar um ambiente descontraído e tranquilo, com objetivo de contribuir para a melhora do humor da criança (SANTOS et al., 2016).

É necessário ressaltar que os professores e a escola não são responsáveis pelo diagnóstico de depressão nas crianças, porém é primordial que a escola fique atenta ao comportamento de seus alunos e, percebendo alterações de humor ou comportamento comunique e oriente a família a procurar ajuda profissional para que venha a ser feita uma avaliação na criança, e se diagnosticada a depressão, o devido tratamento (CARMO; SILVA, TRONCOSO, 2009).

METODOLOGIA

O presente estudo é de ordem qualitativa, visando abordar a depressão na infância na visão do psicopedagogo. Também se refere a uma pesquisa de campo, visto que os dados e informações foram coletados no local de atuação profissional da psicopedagogia. A pesquisa qualitativa propõe uma compreensão particular e profunda dos fenômenos sociais em questão (MINAYO, 2013). A pesquisa qualitativa preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano, fornecendo uma análise mais detalhada sobre as investigações, hábitos, atitudes, tendências de comportamento e subjetividade (MARCONI; LAKATOS, 2004).

Primeiramente foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o tema em livros e artigos para criar um referencial teórico consistente. Em seguida teve início a pesquisa de campo a fim de aprofundar o conhecimento sobre o tema a partir da realidade e do cotidiano dos psicopedagogos. A pesquisa de campo se desenvolveu no Centro de Apoio Especializado (CAE), no município de Passos-MG. O Centro conta com nove psicopedagogas e oferece atendimento às crianças da rede pública de ensino que se encontra com problemas de aprendizagem.

Para a coleta dos dados foi usado como instrumento entrevista semi-estruturada, para conhecer quais as percepções, conhecimentos e experiências das psicopedagogas sobre a depressão na infância. A entrevista semi-estruturada é um instrumento para obter informações corretas, previamente definidas e, ao mesmo tempo, permite que se realizem explorações não previstas, oferecendo liberdade ao entrevistado para dissertar sobre o tema ou abordar aspectos que sejam relevantes sobre o que pensa (GIL et al., 2004). Para tal entrevista foram utilizadas as seguintes questões:

- Com frequência a criança não se dá conta de que está deprimida, o que também pode passar despercebido pela família e pela escola. Um conjunto de queixas são freqüentemente observadas na depressão infantil e se expressam do seguinte modo:

irritação, perda de interesse e prazer, desvalorização de si mesma, sentimento de culpa.

O senhor(a), observou tais queixas?

- O Senhor (a) já teve experiência com crianças diagnosticadas com depressão?
- O Senhor (a) já teve experiência com crianças com depressão?
- Na sua visão, como a escola pode auxiliar uma criança com suspeita de depressão?
- O Senhor (a) acha que a família pode contribuir para a saúde mental e psicológica das crianças? O Senhor (a) acredita que deveria haver capacitação voltada para os professores para lidarem especificamente, com possíveis suspeitas de depressão?
- O Senhor (a) acredita que deveria haver capacitação voltada para os professores para lidarem especificamente, com possíveis suspeitas de depressão?

Participaram das entrevistas seis psicopedagogas, que foram informadas sobre a importância da pesquisa e na concordância em participar, foi firmado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As entrevistas foram gravadas e depois foi realizada a transcrição das mesmas, preservando na íntegra as palavras das entrevistadas. Posteriormente foi realizada a leitura das entrevistas e a análise dos dados.

Os dados foram analisados considerando-se por meio da análise de conteúdo, proposta por Bardin (1977), e que compreende um conjunto de técnicas de análise das comunicações que visa obter, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

Foi utilizada a modalidade temática, característica da análise de conteúdo, que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença ou frequência de aparição pode significar algo para o objetivo analítico escolhido; divide-se em três etapas (BARDIN, 1977): 1. pré-análise: fase em que o material será organizado e de acordo com os objetivos e questões de estudo, define-se a unidade de registro, unidade do contexto, trechos significativos e categorias; 2. exploração do material, que consiste na operação de codificação; nesta fase, primeiro ocorre o recorte do texto em unidades de registro (uma palavra, uma frase, um tema), como estabelecido na pré-análise, depois escolhe-se as regras de contagem, e em seguida realiza-se a classificação e a agregação dos dados. 3. tratamento dos resultados

obtidos e interpretações: ocorrerá a partir de princípios de tratamento quantitativo, onde os dados brutos são tratados de maneira a serem significativos e válidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos no estudo foram agrupados em categorias para melhor exposição e interpretação. A partir da análise dos relatos das psicopedagogas foram definidas cinco categorias: a percepção dos psicopedagogos quanto aos sintomas da depressão na infância, a experiência com crianças que apresentam diagnóstico de depressão, relação depressão e família, a contribuição da escola para o aluno depressivo e a importância da capacitação dos professores sobre a depressão infantil.

Categoria 1- A percepção dos psicopedagogos quanto aos sintomas da depressão na infância

Esta categoria foi elaborada devido à importância da compressão e reconhecimento dos sintomas de depressão em crianças pelos educadores. Foi constatado através dos relatos das psicopedagogas, que os sintomas frequentemente apresentados são: a baixa autoestima, a falta de motivação, a mudança de comportamento, sentimentos negativos como tristeza, medo, descontentamento, o isolamento e a queda do desempenho escolar.

“A gente percebe que a autoestima deles começa a baixar, ficam nervosos por qualquer coisinha, se isolam, ficam em um canto e tem medo de conversar” (P5)

“Eu estou com uma criança aqui que era super motivada, chegava feliz, fazia as atividades. Eu percebi um regresso dela no aspecto emocional. Cada dia que passa fica mais claro para mim que é uma característica de depressão. Ela fica desmotivada, não quer fazer nada, tem baixa autoestima, fica sempre “sentida”, tudo que você fala ela se emociona”. (P 6)

Categoria 2 - A experiência com crianças que apresentam diagnóstico de depressão

A categoria foi determinada com o intuito de perceber as vivências dos educadores com crianças que apresentam o diagnóstico de depressão. Das seis psicopedagogas entrevistadas, apenas três tiveram experiências com crianças diagnosticadas com depressão. Percebe que são poucas crianças que possuem o diagnóstico concreto de depressão, dado por profissionais especializados, e que a maioria dos entrevistados ainda possuem dificuldades em vivenciar de forma perceptiva as alterações emocionais dos alunos como provável depressão.

“Casos de depressão foi uns dois, três, não foram muitos não [...]”.
(P1)

“Eu até o presente momento só recebi nessa minha caminhada mesmo apenas uma criança com diagnóstico de depressão, mas que pode ser dentre as outras crianças algumas estariam e o diagnóstico era outro né.”(P3)

*“Atendo crianças com sintomas, mas com diagnóstico não! (P5)
“Com diagnóstico fechado não, só suspeitas que tem.”(P2)*

Categoria 3 - Relação depressão e família

A presente categoria aponta a relação estabelecida pelas psicopedagogas entre o surgimento da depressão infantil e a desestrutura familiar. Todas as entrevistadas relataram que as crianças suspeitas de depressão ou aquelas já diagnosticadas apresentavam desestrutura e problemas familiares. Além disso, apontam um déficit no vínculo afetivo e na atenção dos pais para com os filhos. Através dos relatos é constatada a influência da família na saúde psicológica da criança e a contribuição dos aspectos familiares para o desencadeamento da depressão na infância.

“Você vai falar assim: olha, então toda criança que tem depressão a família é culpada? Na maioria das vezes acho que sim. Porque todos os casos que chegam aqui, se tivesse tido algum auxílio, um olhar diferente, seria diferente[...] Uma pessoa que é bem assistida, bem trabalhada, ela não é fraca. Se a lição está difícil, a mãe fala “Olha aqui, rapidinho você vai fazer, você é inteligente, vai conseguir fazer! Se a mãe fala “você é burro, não vai aprender, a criança se torna fraca. O enfraquecer dá depressão [...] Se em casa ninguém dá atenção, ninguém ouve, ninguém está nem aí, aí vira uma depressão.” (P3)

“Na hora que falta a estrutura familiar, na hora que falta o vínculo afetivo que eu acho que a família vai perdendo com a criança é onde que desencadeia mais rápido a depressão.” (P 6)

“A família é essencial, porque hoje as famílias estão desestruturadas, um caos né? Hoje na maioria das vezes que a gente atende uma criança que não está rendendo, você vai fazer um diagnóstico da família e esta está toda desestruturada. Enquanto não melhora lá na família não melhora aqui não ”! (P2)

Categoria 4 - Contribuição da escola para o aluno com depressão

Serão abordadas nesta categoria algumas ações, que segundo as entrevistadas seriam fundamentais no ambiente escolar para auxílio ao aluno depressivo. A escola deve buscar estratégias pedagógicas diferenciadas para trabalhar com o aluno depressivo, promovendo a sua motivação através de atividades que lhe dêem prazer e melhorem a auto-estima. A capacitação dos professores para trabalhar com transtornos e distúrbios que afetam a aprendizagem e o desenvolvimento do aluno

contribui na identificação dos sintomas da depressão e de outras doenças e na elaboração de estratégias pedagógicas adequadas.

“Eu acho que o professor deve acolher, ajudar, buscar os melhores procedimentos para trabalhar com a criança e dar segurança para ela .Ele pode ajudar a motivá-lo para as atividades, trazê-lo mais para perto e dar tranquilidade para ela”(P 4)

“A escola pode ajudar tendo mais cuidado e atenção, chegando a criança um pouco mais para perto da professora”(P6)

“Eu acredito que deve ter capacitação não só para os professores, mas também para os gestores, para conhecer um pouco melhor os sintomas e trabalhar o que necessita..” (P2)

“Acho que poderia até conceder uma palestra de um médico, sobre as características, como percebe” .(P3)

“O professor que não é capacitado realmente, a criança não vai ser atendida da forma que deveria. Acho que os professores deveriam buscar esse conhecimento e serem capacitados.” (P6)

A problemática quanto ao reconhecimento dos sintomas se dá pela falta de consciência de que determinados comportamentos da criança representam algo sério. Esta questão foi abordada pela entrevistada 2, que aponta que os pais não percebem que a criança está com depressão, achando que é uma fase, que logo passará. Condizendo com tais aspectos, as pesquisas de Nakamura e Santos (2006) mostram que muitos adultos não tem a percepção sobre o problema, considerando os sintomas de depressão como manha, birra ou mal comportamento, não aceitando por vezes que a criança possa ficar deprimida.

É importante que a família esteja atenta aos sintomas da depressão, pois quanto mais cedo os sintomas forem percebidos, e a criança for encaminhada para o diagnóstico e devido tratamento, mais rápida será sua recuperação. Porém, percebe-se que o diagnóstico está acontecendo de forma tardia, ou ainda como apontada por uma das entrevistadas, as crianças depressivas podem estar recebendo diagnósticos errados.

A maioria das entrevistadas relatou que a baixa autoestima é o primeiro sintoma manifestado. Fernandes e Milani (2010) relatam que a criança depressiva tende a ter uma desvalorização de si mesmo, sentimentos de culpa por determinados acontecimentos, o que faz com que sua auto-estima diminua. Quando a criança começa

a se desvalorizar, se colocar em um patamar de inferioridade, este é o indício de que algo não vai bem. A baixa autoestima torna a criança vulnerável ao desenvolvimento de transtornos emocionais e é sinal de alerta quando começa a afetar o cotidiano e as ações da criança.

A depressão afeta aspectos emocionais e também cognitivos. Segundo relatos de uma das entrevistadas, havia uma criança que apresentava sintomas de depressão e, após o surgimento dos sintomas, sua motivação e rendimento escolar diminuíram. De maneira simultânea aos sintomas da depressão, podem aparecer dificuldades de concentração e raciocínio, aspectos importantes para a aprendizagem da criança, fazendo com que ela perda o interesse em aprender novos conteúdos e realizar as atividades propostas pelo professor, prejudicando seu desempenho.

Através das informações obtidas pelas entrevistas é possível propor uma relação entre a depressão infantil e o ambiente familiar. Todas as entrevistadas que tiveram experiências com crianças depressivas apontaram que a maioria dessas crianças possuía uma desestrutura familiar, convivendo em um ambiente de brigas, conflitos e desunião familiar, havendo falta de atenção e carinho. Em acordo com este pensamento, Boruchovitch e Cruvinel (2009), afirmam que a presença de condutas parentais inadequadas, ou a psicopatologia dos pais pode favorecer o surgimento de um transtorno depressivo. Problemas familiares como discussões, morte, separações e conflitos interferem na estrutura familiar, podendo influenciar negativamente o estado emocional as crianças (NAKAMURA; SANTOS, 2009).

As psicopedagogas afirmaram que o professor pode contribuir para a recuperação do aluno depressivo, através de ações e atividades no cotidiano da sala de aula, que busquem aumentar a autoestima e melhorar o humor da criança. O professor junto à família auxilia o tratamento e recuperação do aluno depressivo na medida em que mantém com o mesmo uma relação de afeto, com estratégias que favorecem sua motivação, proporcionando atividades em que ele se identifique e que tragam novamente a sensação de prazer e bem-estar. É necessário que o professor procure mostrar para a criança o seu valor, despertar nela o pensamento de que é importante para as pessoas ao seu redor, resgatando sua autoestima.

Certifica-se a relevância do trabalho do psicopedagogo que no ambiente escolar afere os sintomas de uma possível depressão e encaminha para um profissional

da saúde habilitado para o diagnóstico e tratamento. Segundo as entrevistadas o trabalho da escola em parceria com a família é essencial à saúde mental e recuperação das crianças. Deve haver um trabalho articulado para que a criança se sinta acolhida em todos os seus espaços de convívio.

É importante ressaltar que apenas o tratamento medicamentoso pode não eliminar totalmente a depressão e esconde seu elemento causador. Os medicamentos irão sanar os sintomas, trazendo alívio imediato, porém é necessário que se descubra o fator que desencadeou o transtorno depressivo para que eliminando-o, a recuperação aconteça de forma efetiva.

O diagnóstico da depressão é complexo, pois os sintomas depressivos são parecidos com os sintomas de outras doenças mentais e podem ser confundidos com sentimentos comuns do cotidiano como timidez, desânimo e mau humor. O que irá diferenciar os sentimentos característicos do transtorno depressivo dos sentimentos comuns é a intensidade em que eles acontecem e se os mesmos estão provocando mudanças no comportamento e rotina da criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo verificou que atualmente tem se tornado cada vez mais frequentes os casos de crianças com alterações emocionais, que afetam aspectos sociais, psíquicos e cognitivos da criança. Observou-se a necessidade dos pais e familiares estarem atentos as questões emocionais da criança, informando-se sobre os sintomas da depressão e os malefícios que ela traz para a vida da criança, o que irá contribuir para um diagnóstico e tratamento precoces, favorecendo a superação do transtorno.

A depressão influencia negativamente o contexto escolar, levando a queda do desempenho do aluno, podendo esta, ser usada como um alerta para a família e para os educadores de que algo pode estar acontecendo com a criança. Constatou-se que a presença do psicopedagogo no ambiente escolar é de fundamental importância, pois é ele quem auxiliará os professores no reconhecimento dos sintomas depressivos e nas práticas pedagógicas com os alunos.

Sendo uma temática de grande relevância pra a saúde e bem-estar da criança, se faz necessário que a depressão infantil seja alvo de pesquisas e debates, uma vez que os

efeitos dos problemas emocionais podem ser perduráveis e prejudicar o desenvolvimento da criança, podendo gerar conseqüências até a vida adulta, se não for tratada devidamente.

REFERÊNCIAS

ANJOS, E. K. O.; DIAS, J. R. A. Psicopedagogia: sua história origem e campo de atuação. **Revista acadêmica Interinstitucional**, FALS, Praia Grande, SP, v. 8, n.18, p 1-12, jul. 2010. Disponível em: <http://fals.com.br/novofals/revela/ed18/elza_anjos.pdf> Acessado em: 02 set. 2018.

BAHLS, S. C.; BAHLS, F. R. C. Psicoterapias da depressão na infância e na adolescência. **Revista Estudos de psicologia**, vol.20, n.2, p.25-34. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v20n2/v20n2a03.pdf>> .Acessado em: 08 set. 2018.

BAPTISTA, C. A.; GOLFETO, J. H. Prevalência de depressão em escolares de 7 a 14 anos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 27, n. 5, p. 253-256, 2000. Disponível em: <<http://bdpi.usp.br/single.php?id=001135378>>. Acessado em 25 set. 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução L. A. Reto; A. Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 1977.

CARMO, A. L.; SILVA, A. P. B.; TRONCOSO, A. C. Depressão Infantil: uma realidade presente na escola. **Nucleus**, v. 6, n.2, out. 2009. Disponível em: <<http://www.nucleus.feituverava.com.br/index.php/nucleus/article/viewFile/180/558>>. Acessado em: 03 set. 2018.

COELHO, M. A. **Família e dificuldade aprendizagem**: uma lei pisa Psicopedagógica. Repositório UFPB, João Pessoa, PB, 2018. Disponível em:<<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/3012>>. Acessado em: 20 ago. 2018.

CRUVINEL, M.; BORUCHOVITCH, E. Sintomas de depressão infantil e ambiente familiar. **Rev. Psicologia em psiquiatria**, v.3 n.1, Juiz de Fora, jun., 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472009000100008> Acessado em: 29 set. 2018.

CRUVINEL, M. Depressão infantil, rendimento escolar e estratégias de aprendizagem em alunos do ensino fundamental. **Repositório UNICAMP**, Campinas, SP, 2018. Disponível em:<http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/CAMP_bea70145be3d8da9be17975631d37646> Acessado em: 04 out. 2018.

DANTAS, V. A. O.; ALVES, J. A. A. Dificuldades de Leitura e Escrita: Uma **Intervenção Psicopedagógica**. In: **V Colóquio Internacional: Educação e Contemporaneidade**, São Cristóvão, SE, 2011. Disponível em: <<http://educonse.com.br/2011/cdroom/eixo%2014/PDF/Microsoft%20Word%20%20DIFICULDADES%20DE%20LEITURA%20E%20ESCRITA.pdf>> Acesso: 26 set. 2018.

DUAILIBI, K.; SILVA, A. S. M. Depressão. **RBM Revista**, v.71, n.12, 2003. Disponível em: <WWW.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=5955> Acesso em: 10 ago. 2018.

FERNANDES, A. M.; MILANI, R. G. A depressão infantil, o rendimento escolar e a auto eficácia: uma revisão da literatura. **Revista Cesumar**, Maringá, PR v.15, n.2, jul./dez., 2010, p. 381-403. Disponível em: < https://www.unicesumar.edu.br/epcc-2009/wp-content/uploads/sites/77/2016/07/andrea_mara_fernandes.pdf>. Acesso em: 20/09/2018.

FIGUEIREDO, S. K. As Contribuições da psicopedagogia nos espaços escolares **Repositório Universidade Federal da Paraíba**. 20 Jun/2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/11088/1/CKSF18072018.pdf>> Acesso em: 30 set. 2018.

GIL, J. M. S.; HERMANDEZ, F.; NEGRINE, A.; MOLINA, R. M. K. **A pesquisa qualitativa na educação física: alternativas metodológicas**. 2.ed. Porto Alegre: UFRGS, 2004.

MARCONI, M.A; LAKATOS, E.M. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfico, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2004.

MASINI, E. F. S. Formação em Psicopedagogia: embates e desafios. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v.23, n.10, p. 248-259, fev/mar 2006. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v23n72/v23n72a09.pdf>> Acesso em: 10 out. 2018.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2013. 406p.

MILLER, J. A. **O Livro de Rerência para a Depressão Infantil**. 1 ed. São Paulo: M. Books do Brasil, 2003.

MIRANDA, M. V.; FISRMO, W. C. A.; CASTRO, N. G.; ALVES, L. P. L. Depressão Infantil: aspectos gerais, diagnóstico e tratamento. **Caderno de Pesquisa**, Maranhão, v.20, n.3, 2013. Disponível em: <<http://www.pppg.ufma.br/cadernosdespesquisa/uploads/files/depressao%20INFANTIL.pdf>>. Acesso em: 20 set.2018.

MONTEIRO, K. C. C., LAGE, A. M. V. Depressão: uma 'psicopatologia' classificada nos manuais de psiquiatria. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.27, n.1, 2007.pp.106-119. Disponível

em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141498932007000100009&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 12 set.2018.

NAKAMURA, E.; SANTOS, Q. J. Depressão infantil: abordagem antropológica. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n.1, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rsp/2007.v41n1/53-60/>> Acesso em: 29 ago. 2018.

OLIVEIRA, S. V.; DORIGON, V. Dificuldades de Aprendizagem: Causas e Diagnóstico. **Revista Nativa**, Mato Grosso, v. 4, n. 2, 2015. Disponível em: <<http://revistanativa.com/index.php/revistanativa/article/view/215/pdf> >. Acesso em: 15 out. 2018.

PATERRA, T. G.; RODRIGUES, S. C. Atuação do psicopedagogo nos diversos e complexos e contextos de dificuldades de aprendizagem nas instituições escolares. **Educação Gestão e Sociedade. Rev. da Faculdade Eça de Queiroz**, São Paulo, 2014. Disponível em: <http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170509155753.pdf> Acesso em: 14set. 2018.

RIBEIRO, K. C. S.; OLIVEIRA, J. S. C.; COUTINHO, M. P. L.; ARAUJO, L. F. Representações sociais da depressão no contexto escolar. **Paidéia**, Ribeirão Preto. 2007, vol.17, n.38, pp.417-430. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103863X2007000300011&script=sci_abstract&ting=pt> . Acesso em: 30 ago. 2018.

RODRIGUES, M. J. S. F. O Diagnóstico de Depressão. **Psicol. USP**, v.11 ,n.1 .2000 .Disponível em :<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642000000100010> Acesso em 16 ago.2018.

SANTOS, S. de O.; MAIO, A. P. V.; BARBOSA, C. B. de B.; SOUZA, J. M.; SIMÕES, V. A. P. Depressão infantil: sintomas e aspectos sociais, psicológica educação escolar. **EDUCERE Revista da Educação**, Umarama, v. 16, n. 1, p. 47-60, jan./jun. 2016. Disponível em: <<http://www.revistas.unipar.br/index.php/educere/article/view/5824/3317>> Acesso em: 20 set. 2018.

SHNEIDER, A. M. Depressão na Infância. **Dissertação de Mestrado**. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Santa Rosa, 2016.Disponível em <<http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/4304/Ang%C3%A9lica%20Maria%20Schneider.pdf?sequence=1>>. Acesso em 20 set.2018

SIGOLO, Andréa Machado. **Depressão Infantil**. 2008. Disponível em:
<<http://tcconline.utp.br/wpcontent/uploads/2011/10/DEPRESSAOINFANTIL.pdfpag9>>
Acesso em: 14 set. 2018.

Recebido: 19/8/2019. Aceito: 15/11/2019.

Sobre autores e contato:

Bianca Martins da Silva - Graduada em Pedagogia (UEMG) –

E-mail: biancamartins1237@gmail.com

Tereza Alves Ferreria - Graduada em Pedagogia (UEMG) –

E-mail: zazaferreira@outlook.com

Marcos Venicio Esper - Docente do curso de Pedagogia (UEMG) –

E-mail: marcos.esper@uemg.br