

DEPRESSÃO INFANTIL: SINTOMAS, ESTRATÉGIAS DE APRENDIZAGEM E RENDIMENTO

Daniele dos Passos Marinho¹

Jucilene Moraes Silva²

RESUMO: O ponto central desse artigo é compreender como a depressão infantil interfere no cotidiano escolar, agregando dificuldades de aprendizagem no desempenho do aluno e ao mesmo tempo, busca fazer sugestões de ordem pedagógica, aos responsáveis e professores, quanto à importância do reconhecimento dos traços depressivos e do tratamento pelos especialistas. A depressão infantil é um assunto que requer mais conhecimento por parte da família, dos professores, dos psicopedagogos e da sociedade. O presente trabalho tem como objetivo alertar pais e responsáveis sobre os sintomas, causas e tratamento dessa doença. A depressão infantil prejudica a vida da criança afetada, causando consequências negativas ao seu desenvolvimento. Isso muda o comportamento emocional, o desempenho escolar, familiar e o modo como ela vive socialmente. A depressão, embora seja um transtorno comum, é menos frequente nessa fase da vida, com prevalência de 1% a 2% e atingindo meninos e meninas na mesma proporção. A prevenção é um meio de evitar que algo de ruim aconteça. Investigar sobre um determinado assunto e, a partir daí, passar a refletir e pensar nele como um todo, é que justifica a produção do trabalho. O artigo foi elaborado através de revisões bibliográficas, de forma clara, objetivando contribuir para estudos relacionados a esse tema, nos dias atuais.

Palavras-chave: Depressão. Sintomas. Aprendizagem- infantil.

ABSTRACT: The main point of this paper is to understand how childhood depression interferes with school daily life, adding learning difficulties in student performance and, at the same time, it seeks to make pedagogical suggestions to parents and teachers, when it is important to recognize depressive and of treatment by specialists. Child depression is a little talked about subject, but one that is of great importance to society. This paper aims to alert parents and guardians about the symptoms, their causes and treatment of this disease. Child depression depresses the life of the affected child causing negative consequences to their development. This changes emotional behavior, school performance, family performance and the way she lives socially. Prevention is a way to prevent something from happening. It is to have knowledge about a particular subject and, from there, to reflect, criticize, judge and think about it as a whole. That is one of the reasons why this work was thought of. Depression, although a common

¹Especialista em neuropedagogia e psicanálise. Graduada em Pedagogia pela Universidade Estadual de Goiás (UEG). E-mail: danymarinho4@gmail.com

² Especialista em neuropedagogia e psicanálise. Graduada em Pedagogia pela Faculdade UNIP. E-mail: jueartur@hotmail.com

disorder, is less frequent at this stage of life, with a prevalence of 1% to 2% and affecting boys and girls in the same proportion. The article was prepared through bibliographic reviews, clearly aiming to contribute to studies related to this topic so mentioned today.

Keyword: Depression. Symptoms. Learning child.

INTRODUÇÃO

Durante muito tempo acreditava-se que as crianças não apresentavam problemas emocionais, dentre eles a depressão. Atualmente, a realidade tem se mostrado bem diferente, e, estudos epidemiológicos evidenciam, lamentavelmente, que as crianças, assim como os adolescentes e adultos também manifestam sintomas de depressão. A presença de sintomas de depressão na criança tem aumentado consideravelmente, e, hoje representa uma preocupação entre os profissionais de diversas áreas.

No contexto escolar, a depressão pode acarretar sérios prejuízos emocional, intelectual e social na criança. Entre as situações mais preocupantes, estão: queda no rendimento, desatenção, desinteresse por brincadeiras, desmotivação, irritabilidade e sentimento de incapacidade.

Acredita-se que a maior chance do surgimento da depressão infantil, com histórico na família, esteja vinculada a fatores genéticos e ambientais. No entanto, é importante perceber que a depressão, em grande parte dos casos, revela problemas com a autoestima e com a imagem que a pessoa tem dela mesma. Uma vez que a identidade e a personalidade são desenvolvidas na interação familiar e social, é provável que o ambiente também exerça grande influência na determinação de um quadro depressivo.

Percebemos um aumento significativo de crianças afetadas com este problema, as quais, não conseguem alcançar a aprendizagem e tendem a ter comportamentos inadequados. O tema abordado chama a atenção, não só dos profissionais atuantes na área educacional, mas também de toda sociedade sujeita a passar por tal situação.

Pretendemos, com este trabalho, contribuir para um aprofundamento temático, e, oferecer novas fontes bibliográficas para futuras pesquisas. Acreditando que, o primeiro passo para combater a depressão infantil, é conhecer os sintomas da mesma.

1. O QUE É DEPRESSÃO INFANTIL

Os primeiros estudos da depressão infantil (DI) surgiram no início do século XIX. No entanto, as primeiras tendências de conceituação da depressão em crianças foram realizadas segundo um enfoque psicanalítico. Qualquer pessoa vive momentos de alegria e de tristeza na vida, principalmente, as crianças. É preciso informar e refletir sobre a magnitude do transtorno depressivo na infância. Segundo Miller (2003), no início do século XX, Freud não acreditava que as crianças tivessem estruturas psicológicas formadas para vivenciar a depressão e no caso dos adolescentes os sintomas eram taxados como normais e simplesmente fases do seu desenvolvimento.

A depressão é uma síndrome caracterizada por um conjunto de sintomas emocionais e físico, que altera a capacidade do indivíduo de realizar suas atividades normais. O paciente apresenta alterações no humor, sensações de vazio, angústia, irritações, agitações ou lentidões, crises de claro déficit de memória, sonolência ou insônia, perda ou ganho de apetite, isolamento social, dentre outros sintomas, (ISTLLI et. al.2010).

A depressão em crianças e adolescentes é um transtorno que foi por muito tempo ignorado ou subdiagnosticado, mas, em decorrência da frequência crescente com que a depressão vem ocorrendo nesta faixa etária, novos estudos e pesquisas têm sido feitos com o intuito de compreender melhor e tratar este distúrbio.

Segundo Chabrol (1990), a depressão pode ser causada por um desequilíbrio na neuroquímica do cérebro, envolvendo uma disfunção no mecanismo de atuação dos neurotransmissores, principalmente a serotonina. Além disso, o fator genético é um dos componentes fundamentais que podem predispor uma criança ou adolescente a desenvolver depressão.

O tratamento ideal inclui a medicação, a psicoterapia e o acompanhamento com a família da criança. Esta é incentivada a conhecer mais o assunto e a identificar quais as características da dinâmica familiar, que predis põem seus membros a desenvolverem sintomas depressivos.

A depressão infantil é caracterizada pela presença dos seguintes sinais e sintomas, os quais podem se apresentar de forma mascarada: baixo desempenho escolar,

pouca capacidade para se divertir (anedonia), sonolência ou insônia, mudança no padrão alimentar, fadiga excessiva, queixas físicas e irritabilidade. Considerando-se que várias dessas crianças, antigamente, eram qualificadas como "desatentas", "hiperativas", "portadoras de tendência antissocial". Vê-se a importância do psicodiagnóstico para que elas pudessem ser atendidas naquilo que seus sintomas significavam: um pedido de ajuda.

A depressão, durante algum tempo, era uma patologia considerada característica do adulto. Contudo, a partir da década de 1960, pesquisadores começaram a pensar e a investigar a depressão infantil. Esse interesse aumentou devido à constatação de que a depressão é uma doença grave e pode levar as crianças, entre outras coisas, ao isolamento, baixo rendimento escolar, baixa autoestima ou morosidade. (CRUVINEL; BORUCHOVITCH, 2004).

Vale ressaltar que a depressão na criança tem suas próprias características, e os sintomas típicos do adulto iniciarão somente na adolescência. Caso não seja tratada, a depressão infantil tem o poder de prejudicar várias áreas do desenvolvimento de uma criança, além disso, pode prognosticar episódio de depressão mais grave na fase adulta. Baseado no diagnóstico, que deve ter como requisito básico uma profunda avaliação da sintomatologia, torna-se possível o tratamento. Entretanto, para que se tenha sucesso no tratamento, é preciso que este seja planejado visando o melhor benefício para a criança. Porém, é interessante destacar que a depressão infantil é um assunto ainda pouco explorado em pesquisas, o que faz com que existam poucos tratamentos eficazes conhecidos. (CRUVINEL, M.; BORUCHOVITCH, 2003p. 77-84).

Concordando com os autores, atualmente, já não se tem mais dúvidas de que esta patologia afeta também as crianças, podendo interferir no seu processo de desenvolvimento. Pesquisas mostram questões várias as causas para esta doença, entre elas destacam-se os problemas familiares, onde a criança não se sente amada e protegida, passando do isolamento à queda no rendimento escolar.

1.1. Sintomas

Bahls (2003), deixa claro que os sintomas básicos de um Episódio Depressivo Maior são os mesmos para crianças e adolescentes, de forma que a depressão na

população infantil pode ser diagnosticada pelos mesmos critérios utilizados para o adulto. No entanto, o autormenciona algumas ressalvas referentes à alteração do humor e do apetite e à dificuldade de concentração.

As crianças são diferentes. Elas aceitam a depressão como fato natural, próprio de seu jeito de ser. Embora estejam sofrendo, não sabem que aqueles sintomas são resultados de uma doença e que podem ser aliviados. Não conseguem externar seus sentimentos, e os pais, de modo geral, demoram perceberem que o filho precisa de ajuda (CASTRO, 2001). Fazem avaliação negativa acerca de si mesmo, do mundo e do futuro. Percebem as dificuldades como intransponíveis, tendo o desejo de pôr fim a um estado penoso. Os pensamentos suicidas variam desde o desejo de estar morto, até planos detalhados de se matar. Esses pensamentos devem ser sistematicamente investigados.

Marcelli (1998) descreve com detalhes alguns sintomas que podem ser percebidos na criança depressiva. Um dos sintomas relatados é o abrandamento psicomotor e a inibição motora, pois a criança fica mais lenta, menos expressiva e menos sorridente, até parece mais velha, mostrando indiferença e excessiva submissão. Em outros casos, a criança pode ficar muito agitada, se irritando por qualquer motivo, demonstrando cólera, ficando nervosa facilmente, tendo comportamento de oposição, recusando e se opondo a tudo que lhe é oferecido, podendo ocorrer uma alternância entre estes dois estados descritos.

Não é incomum os pais ou responsáveis por uma criança, resistirem em procurar ajuda de um profissional de saúde mental. Pode parecer mais fácil negar que o filho tenha depressão. Afinal, existe um estigma associado a doenças mentais.

Por outro lado, crianças talvez não demonstrem tão claramente os sintomas, então quanto mais informações puderem ser reunidas, melhor. Um profissional da psicologia, por exemplo, provavelmente conversará bastante com os pais, buscará informações com professores, colegas de escola, irmãos, enfim, pessoas que convivam com a criança e possam contar mais sobre ela no dia a dia.

Durante a depressão o Eu se retrai e a interação com o ambiente diminui consideravelmente, pois a criança apresenta falta de reação às circunstâncias, ausência de prazer em atividades que antes o produziam, bem como desinteresse e sensação de

cansaço. Com a diminuição de contato com o ambiente, as relações com o outro também são prejudicadas, tornando limitadas as suas experiências de vida. Esta limitação afeta as expectativas de futuro desta criança, o que faz com que seu mundo, o mundo no qual ela experiencia a vida, perca o sentido (LAFER et al., 2000).

A intervenção para a depressão infantil é extensa. O médico, o psicólogo, pais e professores estarão submergidos nesse processo. Devem-se pesquisar todas as informações necessárias, pois juntas, em muito auxiliarão aos profissionais a realizar uma intervenção mais eficiente. Conhecer as amizades da criança, seus anseios e desejos, suas críticas, fantasias é obrigação de todos os que interferem na vida dessa criança.

Outros sintomas, ainda que não diretamente contemplados nas classificações diagnósticas, podem estar presentes, como desesperança, pessimismo, irritabilidade, retraimento social, esquecimentos, ansiedade, sintomas físicos sem explicação, sintomas paranóicos, sintomas obsessivos e compulsivos e baixa autoestima (MILLER, 2003). O fato de o paciente preencher os critérios diagnósticos não encerra a avaliação. Alguns itens são indispensáveis: avaliação do risco de suicídio, a investigação de história prévia de mania/hipomania e a possibilidade de os sintomas serem decorrentes de outra doença associadas ou efeito colateral de medicamentos.

2. A DEPRESSÃO INFANTIL: ESTRATÉGIAS E APRENDIZAGEM

A correlação entre depressão infantil e aprendizado ainda é pouco vista na literatura. Pesquisadores como Cruvinel e Boruchovith (2014), Miller (2003) e Lima (2004) apontam como o desempenho escolar é afetado pela psicopatologia e como as crianças acometidas enfrentam dificuldades de aprendizado. Para os autores, é importante compreender que indivíduos depressivos sofrem com problemas na ordem dos pensamentos, relacionados com os pontos de vista do sujeito, nas diferentes situações vivenciadas em seu cotidiano.

A compreensão dos sintomas da depressão infantil é de capital importância para que se possa fazer o diagnóstico, o que possibilitará planejar o tratamento adequado, de

modo que sejam minimizados os riscos ao desenvolvimento da criança em consequência da depressão.

O comportamento na escola e o ritmo de produção acadêmica são importantes fatores a serem considerados no diagnóstico da depressão infantil. Assim, é necessário aprofundar a compreensão das consequências da depressão para o desenvolvimento infantil e, em especial, o seu impacto sobre a aprendizagem (CRUVINEL e BORUCHOVITH, 2014).

Para que se faça um diagnóstico confiável da depressão infantil é preciso estar atento aos sintomas, pois existem vários tipos de distúrbios, que se dividem em duas categorias principais. No âmbito escolar, é importante atentar para os comportamentos da criança, uma vez que sentimentos de fracasso escolar podem começar a surgir a partir de alguns erros básicos em atividades diárias como, por exemplo, de matemática (MILLER, 2003).

Sobre os efeitos da depressão para a aprendizagem, é interessante que compreendamos o que vem a ser este conceito. Lima e colaboradores (2006) argumentam que a aprendizagem prevê mudança de comportamento, mudança esta que resulta de experiências e que depende da forma como fatores individuais e ambientais interagem.

Para o autor, os primeiros anos de vida de uma criança são de fundamental importância, pois eles proporcionam a base para o resto da vida, como adolescente e como adulto. As crianças que são bem cuidadas podem viver bem e criar sociedades melhores para todos. Cuidar das crianças é preparar o futuro, e, investindo nelas, em seus primeiros anos, estaremos investindo no desenvolvimento humano e econômico de todos.

A ciência nos mostra que o desenvolvimento da primeira infância é fundamental e marca uma criança para a vida toda. O desenvolvimento cerebral da criança pequena afeta sua saúde física e mental, sua capacidade para aprender e seu comportamento durante a infância e a vida adulta. A conexão e a estruturação de bilhões de neurônios nos primeiros anos estabelecem a base para o desenvolvimento posterior da competência e das habilidades competitivas.

Bebês nascem com a capacidade de aprender com aquilo que veem, ouvem, cheiram, degustam e tocam, além de terem certa capacidade de lembrar o que aprenderam. Embora os teóricos da aprendizagem reconheçam a maturação como fator limitante, seu principal interesse são os mecanismos da aprendizagem (MILLER, 2003).

Quando se tratam de crianças e adolescentes, os quadros depressivos, fatalmente, desembocam na queda do rendimento escolar, porque um dos sintomas é a alteração da forma e da velocidade do raciocínio.

A criança diz que presta atenção, mas não consegue lembrar de tudo que estudou. Podem ser alunos que antes tinham notas boas, mas agora a cabeça não funciona. Esse tipo de situação faz parte dos sintomas depressivos (MILLER, 2003. p.288).

Durante muitos anos, a depressão infantil não era reconhecida, mais tarde passou a ser considerada como uma raridade. Atualmente tem-se observado o crescente número de adolescentes e crianças diagnosticados com depressão.

Sabendo-se que a depressão pode manifestar-se de formas distintas, salientamos a importância de um maior conhecimento dos sintomas por parte da família e educadores até como forma de orientação, pois a depressão quando instalada, a família e escola também são afetadas. Sendo assim, a precoce identificação deve resultar no encaminhamento para profissionais especializados.

Podemos observar que grande parte das famílias e educadores encontram dificuldades em reconhecer os sintomas de depressão na criança e adolescente agravando a situação, pois, muitas vezes, quando não conseguem perceber e identificar esses sintomas acabam não encaminhando para que tenham um tratamento adequado.

Podemos observar também que o comportamento depressivo poderá, primeiramente, ser verificado no ambiente escolar. E um dos primeiros sinais seria “o baixo rendimento escolar e mudança no comportamento. De modo que, o comportamento depressivo compromete de forma negativa o desenvolvimento global da criança e do adolescente” (CHABROL,1990, p. 90).

A escola, da forma como está organizada atualmente, pode ser promotora de aprendizagem e comportamentos funcionais nas crianças. Contudo, também pode ser

promotora de aflição e forte tensão que provocam estresse cooperando para os estados depressivos. Logicamente, entender apenas a escola como influente causadora de depressão não seria justo e nem ético, além de formar um grande erro. Sommerhalder e Stela (2001) descrevem que, na criança deprimida, as funções cognitivas como atenção, concentração, memória e raciocínio encontram-se alteradas, o que interfere no desempenho escolar, uma vez que na sala de aula, a criança com sintomas de depressão normalmente mostra-se desinteressada pelas atividades.

Antigamente, crianças com depressão não tinham um auxílio adequado, ou profissionais capacitados para orientações. Hoje, o quadro é outro. Já existem profissionais prontos para identificar e diagnosticar o problema, criando programas que ajudem os pequenos a enfrentar tais dificuldades, ajudando na retomada de uma vida normal.

Ainda segundo as especialistas Sommerhalder e Stela (2001, p. 10), crianças com quadro depressivo necessitam de uma ajuda especial para encontrar o prazer em estar em sala de aula. "O professor deve estar atento ao que acontece em sala, ao comportamento dos seus alunos, para poder ajudar de forma adequada cada criança, fazendo com que ela goste e se interesse em estar ali".

Tendo-se em vista que a incidência de sintomas depressivos tem aumentado, e conhecendo os efeitos negativos desses sintomas na aprendizagem, realidade vivenciada no cotidiano da docência, partimos para uma revisão de literatura sobre o assunto, podendo então avaliar na prática a relação entre os sintomas de depressão e o rendimento escolar de alunos acometidos pela síndrome.

Algumas vezes o educando apresenta desempenhos que sugerem um distúrbio de aprendizagem, ou seja, apresenta baixo rendimento nas atividades acadêmicas e, também, uma desordem emocional. Porém nem sempre essa dificuldade de aprendizagem está relacionada com a depressão, podendo ser causada então por outros fatores.

A criança para se desenvolver de maneira saudável, tanto fisicamente quanto psicologicamente, precisa de um ambiente familiar equilibrado e harmonioso no qual ela se sinta segura e protegida. Carinho, atenção e muito amor são fatores importantes para que a criança não tenha uma infância conturbada, não se torne um adolescente confuso e um adulto solitário e depressivo.

A depressão pode afetar a vida das crianças, e, na atualidade, este assunto tem ganhado destaque em vista das repercussões para a vida acadêmica delas. Na análise dos estudos foi possível perceber que, em consequência da depressão infantil, pode ocorrer comprometimento emocional, cognitivo e das funções sociais. Os principais sintomas são dificuldade de concentração, sensação de inutilidade, sensação de culpabilidade excessiva, interesse ou prazer reduzidos, falta de expressão emocional, diminuição na motivação e abatimento.

Segundo Lima (2004), o mecanismo através do qual a depressão infantil afeta o rendimento escolar passa por um processo em que a crença de auto eficácia da criança é prejudicada, ou seja, quando a criança está em processo depressivo ela não consegue acreditar no próprio desempenho, tendendo a apresentar baixo rendimento acadêmico, e a depressão pode ser agravada. ,

A depressão na infância e na adolescência, em uma perspectiva clínica, alerta para o excesso de diagnósticos e medicamentos psiquiátricos usados em jovens, que estão em crescimento e desenvolvimento. Silvaes (2008) enfatiza, também, a necessidade do encaminhamento ao especialista, devido às nuances sintomatológicas, bem como à variabilidade e à mutabilidade dos fenômenos psicopatológicos, nessa fase.

Deve-se ressaltar a importância de se distinguir sintomas depressivos de transtorno depressivo maior. Por outro lado, existe um modo de ser depressivo, ou personalidades tristes e retraídas, e também reações depressivas.

Famílias de baixa renda, analfabetismo, desemprego dos pais, más condições de moradia e acesso limitado à saúde e à educação aumenta a morbidade psiquiátrica dessa faixa da população. Jovens vítimas de abusos e maus-tratos podem, também, apresentar quadros depressivos. Por isso, medidas preventivas e notificações são fundamentais. (PINTO, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos afirmar que é preciso de mais conhecimento dos profissionais na área educacional sobre a depressão infantil e seus sintomas. Pois aprendizagem é um processo de mudança de comportamento e através de experiências consumidas por

fatores emocionais, neurológicos, relacionais e ambientais. Aprender é o resultado da interação entre estruturas mentais e o meio ambiente.

De acordo com a nova ênfase educacional, centrada na aprendizagem, o professor é co-autor do processo de aprendizagem dos alunos. Nesse enfoque centrado na aprendizagem, o conhecimento é construído e reconstruído continuamente.

A escola é o principal espaço de (trans)formação para construir uma sociedade mais justa e igualitária, através da valorização das individualidades, do respeito para com as diferenças, com a cultura de cada um. É na educação escolar que a criança inicia seu processo de aprender a viver com as diferenças e a refletir de forma consciente sobre o mundo a sua volta.

Considerando a sintomatologia da depressão infantil e as exigências com as quais a criança se depara na idade escolar, compreende-se que ela pode ter efeitos sobre o rendimento escolar, afetando não só a fase pueril, mas, conseqüentemente, influenciando o futuro acadêmico da criança.

REFERÊNCIAS

BAHLS, Saint-Clair. *A depressão em crianças e o seu tratamento*. São Paulo: Lemos Editorial, 2004.

BAHLS, S. C. DSM TRTM. 5 edição, Porto Alegre: Editora Artes Médicas. Bahls, C. S. (2003). *Aspectos Clínicos*. Revista Brasileira de Medicina, 59(8), 555-557.

CASTRO, A. N. *As crianças que sofrem caladas*. Em: Brasil Rotário. São Paulo, 20 e 21, Abril (2001).

CRUVINEL, Miriam; BORUCHOVITCH, Evely. *Depressão infantil: Uma contribuição para a prática educacional*. Psicol. Esc. Educ. (Impr.), Campinas, v. 7, n. 1, p. 77-84, Junho 2003.

CRUVINEL, Miriam; BORUCHOVITCH, Evely. *Sintomas depressivos, estratégias de aprendizagem e rendimento escolar de alunos do ensino fundamental*. Psicologia em Estudo. Maringá. 2004.

CHABROL, Henri. *A depressão do adolescente*. Tradução: Graciema Pires Therezo. Campinas, SP: Papiros, 1990.

ISTILLI, Pauls Terenis; *Antidepressivos: Uso e conhecimento entre estudantes* Revista Latino Americana de Enfermagem. São Paulo, v.18, n.3, 2010.

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

LIMA, Dênio. *Depressão e doença bipolar na infância e adolescência*. Jornal de Pediatria, Porto Alegre, v. 80, n. 2, p. S11-S20, abr. 2004.

LIMA, Ricardo Franco de et al.: *Dificuldades de aprendizagem queixas escolares e diagnósticos em um serviço de Neurologia infantil*. Revista Neurociências, Campinas, v. 14, n. 4, p. 185-190, out./dez. 2006.

MILLER, Jeffrey A. *O Livro de Referência para a Depressão Infantil*. São Paulo: M. Books, 2003. 288 p.

MARCELLI, D. *Manual de Psicopatologia da Infância de Ajuriaguerra*. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 1998.

PINTO, A. C. S.; ZAGO, M. A. *Fisiopatologia das doenças falciformes: da mutação genética à insuficiência de múltiplos órgãos*. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, v.29, p.207-214, 2007.

SILVARES, Edwiges (org). *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil*. Vol. 2. 5º ed. Campinas: Papirus, 2008.

SOMMERHALDER, A., & Stela, F. *Depressão na infância e o papel do professor*, 2001.

