**O TRANSTORNO DEPRESSIVO NA INFÂNCIA: SUAS IMPLICAÇÕES NO PROCESSO DO ENSINO APRENDIZAGEM.**

Niwmar Eloy de Lima Cardoso

Graduando do curso de pedagogia

Universidade Federal do Pará- UFPA

E-mail: sdbmniwmar@yahoo.com.br

RESUMO

O presente trabalho é um estudo introdutório que traz a discussão o transtorno depressivo na infância e seus impactos para o processo de ensino aprendizagem na educação infantil, enfatizando-se a importância do papel do psicopedagogo como um agente que pode contribuir tanto na identificação como no tratamento do transtorno depressivo nessa faixa etária. Sendo assim, esse estudo objetiva analisar de maneira introdutória as implicações do transtorno depressivo na aprendizagem de crianças e compreender a importância do psicopedagogo diante da criança com depressão infantil. A metodologia utilizada consiste em uma pesquisa de cunho teórico bibliográfico, com autores que discutem essa temática com precisão, como Magalhães (2012) Bossa (1994) Cruvinel (2003) e Costa e Boruchovitch (2000). Se tratando de um problema que afeta várias habilidades como escrita, leitura, atenção e concentração, pretendo posteriormente intensificar minhas pesquisas produzindo um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a fim de, ampliar meus conhecimentos sobre o tema e auxiliar tanto a família como a escola na identificação desse transtorno que pode dificultar a aprendizagem da criança.

**Palavras-chave:** Transtornos depressivos. Aprendizagem. Infância

**INTRODUÇÃO**

O presente trabalho traz a discussão o transtorno depressivo na infância e suas implicações no processo de ensino aprendizagem de crianças. No decorrer deste estudo, enfatizaremos a respeito da importância da temática e de suas consequências no processo educacional de crianças, evidenciando o papel do psicopedagogo diante desse transtorno que pode ser ocasionado por diversos fatores, entre eles problemas familiares.

Dessa forma, objetiva-se nesse estudo, analisar de maneira introdutória as implicações do transtorno depressivo na aprendizagem de crianças e compreender a importância do psicopedagogo diante da criança com depressão infantil.

Metodologicamente, consiste em um estudo de cunho teórico bibliográfico com autores que tratam com precisão da temática abordada. Consideramos esse discursão relevante para os professores, a família e a comunidade, como uma forma de alertá-los sobre esse assunto que ainda é pouco debatido no ambiente educacional.

O transtorno depressivo na infância traz inúmeras consequências para criança, afetando sua vida em seus diversos aspectos, sejam eles sociais, educacionais, pessoais, físicos e psicológicos, ou seja, é uma barreira que dificulta tanto a produção do conhecimento, como as relações sociais.

**TRANSTORNO DEPRESSIVO NA INFÂNCIA: CARACTERÍSTICAS E CONSEQUÊNCIAS.**

O transtorno depressivo é um problema que pode afetar pessoas em todas as idades e em diferentes realidades, não estando delimitada a uma classe social ou a um grupo específico que seja mais ou menos favorável, ou seja, ela pode ocorrer na fase adulta, na adolescência e até mesmo na infância. Levando isso em consideração, almejamos nesse estudo dar ênfase, especificamente, ao transtorno depressivo na infância, por dois motivos bem compreensíveis: primeiro porque a criança está em pleno processo de desenvolvimento e pelo fato de ser um sujeito vulnerável que necessita de uma atenção redobrada.

Na sociedade brasileira, o diagnóstico do transtorno depressivo na infância se tornou uma possibilidade através da Escala de Depressão Infantil (CDI), considerando que ela “foi adaptada para a realidade brasileira e identifica crianças e adolescentes de sete a dezessete anos com sintomatologia depressiva que podem ter o diagnóstico de “Transtorno Depressivo”. (GOUVEIA et al,1995 apud SIQUEIRA, 2010, p. 107).

Compreendemos que esse diagnóstico é extremamente necessário, tendo em vista que os sintomas do transtorno depressivo podem se manifestar de maneira explicita ou não, dependo do caso de cada criança. “Embora os critérios diagnósticos sejam os mesmos dos adultos, nas crianças com transtorno depressivo há maior predomínio de sintomas como ansiedade, queixas somáticas e alucinações (SCHWAN; RAMIRES, 2011, p.459)”, essa predominância ressaltada pelos autores é uma especificidade infantil, que pode ser levado em consideração no momento do diagnóstico.

Em relação a essas características do transtorno depressivo na infância, notamos no decorrer da pesquisa que cada autor elenca os fatores que considera principais, diferenciando-se as características de acordo com a visão de cada um. Em virtude disso, para evitar precipitações, não iremos privilegiar apenas um autor para apresentar esses sintomas, pelo contrário, apresentaremos algumas dessas diferentes visões, afim de encontrar uma intercessão entre elas.

Segundo Garcia, Dominguez et. Al. (2001 apud MAGALHÃES, 2012) os principais fatores da depressão infantil são: o afeto depressivo, a baixa de autoestima e a culpa, dos quais vão resultar três subtipos de depressão. Demandam um subtipo afetivo, caracterizado por uma situação de tristeza, choro, desespero, sentimento de desamparo, dificuldades relacionais e de separação (frequente na faixa etária de 6 a 8 anos); um subtipo de autoestima negativa, onde predominam os sentimentos de desvalorização (notável na faixa etária de 8 e 12 anos); um subtipo de culpa que, embora seja menos provável, caracteriza-se por sentimentos de excesso de culpa e pensamentos autopunitivos (observável após os 10 anos).

Compreende-se que esse autor elenca alguns sintomas da depressão infantil distribuídos de acordo com a faixa etária das crianças; cronologicamente divididos, eles originam-se de três tipos principais de depressão que variam, desde uma dificuldade de se relacionar com o outro até a dificuldade de relacionar-se consigo mesmo.

Na visão de Garcia, Piñero, Vicente e Garcia (2001 apud MAGALHÃES, 2012) os sintomas mais importantes da depressão infantil são dez: O humor disfórico, a auto-depreciação, comportamento agressivo (agitação), problemas do sono, alterações no desempenho escolar, diminuição da socialização, a mudança de comportamento na escola, as queixas somáticas, a perda de energia, e as mudanças de apetite e/ou até mesmo de peso.

Entendemos que, diferentemente da visão do autor anterior que dividia os sintomas em tipos e subtipos de depressão, este apresenta-os de forma ampla, sem muitas especificidades. Tudo indica que nessa perspectiva, os sintomas podem ser os mesmos independentemente da idade das crianças, não apresentando assim muitas variações.

Cruvinel (2003 apud NETO, 2010) se diferencia ainda mais dos autores anteriores, afirmando que 70% dos casos de depressão maior ocorre em crianças na fase pré-escolares (até 6 a 7 anos de idade) onde ocorrem queixas físicas, sendo estas podem ser seguidas por ansiedade, fobias, agitação psicomotora ou hiperatividade, irritabilidade, diminuição do apetite com dificuldade de atingir o peso adequado e alterações no sono. Enquanto a visão anterior apresentava os sintomas de forma ampla, este descreve-os de forma bem restrita, delimitando-se a uma fase na qual ela pode ser mais intensa, nas crianças com idades pré-escolares. Nas crianças, a depressão pode aparecer

[...] como algo camuflado, disfarçado, apresentando-se mais frequentemente sob a forma de inquietação, rebeldia, preocupações somáticas e hipocondríacas, fugas, condutas antissociais e impulsividade, sem falar no debito do desenvolvimento da aprendizagem. É na escola que, muitas vezes, os sujeitos manifestam os primeiros sinais depressivos, notadamente na apresentação de extremas dificuldades no rendimento escolar, no desempenho cógnito, na motricidade, na socialização entre colegas, na oscilação do humor e na participação de atividades extraclasses, entre outros. (Barbosa, 1987, apud, Oliveira, 2012, s/p)

Esta visão está intimamente relacionada com características que prejudicam principalmente a vida escolar da criança e seu convívio social. Notamos que todos os autores apresentados anteriormente, mesmo que de formas distintas, apresentaram sintomas em comuns do transtorno depressivo na infância. Fazendo uma intercessão entre a visão dos autores, chegamos a uma conclusão de que os mais frequentes estavam envolvendo dificuldade relacionais, sentimentos de desvalorização, alterações no desenvolvimento escolar, mudança de comportamento na escola, hiperatividade e ansiedade.

Essa intercessão na visão dos autores, foi extremamente necessária haja vista que de acordo com o que constamos a maioria dessas características afetam diretamente a vida escolar da criança, influenciando negativamente no processo de produção do conhecimento. Na tabela abaixo, podemos verificar as implicações do transtorno depressivo na infância, a partir de vários aspectos da vida da criança.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SINTOMAS DE DEPRESSÃO INFANTIL DE ACORDO COM OS FATORES IMPLICADOS** | | | | | |
| **Emocional** | **Motor** | **Cognitivo** | **Social** | **comportamental** | **Psicossomático** |
| Tristeza | Inexpressividade | Falta de concentração | Isolamento | Queixas | Enurese |
| Perda de prazer | Hipoatividade/ letargia | Perda de memória | Retraimento | Brigas | Perda de energia |
| Ausência de interesse | Hiperatividade | Pessimismo | Habilidades sociais diminuídas | Desobediência | Sensação de fadiga |
| Mudanças bruscas de humor |  | Desesperança |  | Bravatas | Perda de peso |
| Falta de senso de humor |  | Indecisão |  | Indisciplina | Dores múltiplas |
| Desesperança |  | Sentimento de culpa |  | Delinquência | Pesadelos |
| Irritabilidade |  | Ideação suicida |  | Drogadição | Distúrbios do Sono |
| Choro excessivo |  | Pensamentos mórbidos |  | Piromania | Distúrbios do apetite |
| Desinteresse pelo ambiente |  | Queda no rendimento escolar |  |  |  |

Nota. Tabela adaptada por Del Barrio (1997, p. 16-17 apud NETO, 2010, p. 59)

Nota-se que a tabela acima, traz relevantes contribuições a respeito das características da depressão infantil, porque perpassa dentro dos aspectos: físicos, sociais, comportamentais e psicológicos. Dando ênfase ao aspecto cognitivo, social e comportamental, concebemos que eles apresentam sintomas ainda mais direcionados para as dificuldades de aprendizagem, como: falta de concentração, queda de rendimento escolar, isolamento social, desobediência e indisciplina. No entanto, as características emocionais também são indicadores que podem prejudicar a criança no seu desenvolvimento, tanto que, se a criança não estiver saudável psicologicamente, consequentemente, todo o seu corpo será afetado com essa mudança. Bordin e Paula (2007) salientam que,

É necessário estar consciente da importância da precaução prematura em saúde mental, pois ela está severamente vinculada à saúde em todos os âmbitos e ao sucesso no aprendizado escolar, da mesma forma que inversamente associada aos conflitos com a lei e a privação de liberdade (RAMIRES, et al, 2009, p.312 apud BORDIN; PAULA, 2007, p. 113).

A queda de rendimento escolar, pode estar ligado a uma série de situações, como problemas com professores e/ou suas metodologias, critérios de avaliação, desentendimento com colegas, traumas trazidos de outras escolas, problemas familiares, separação dos pais ou até mesmo a perda de um ente querido. Esses fatores ameaçam a aprendizagem da criança e podem trazer danos irreparáveis para sua vida.

Embora as crianças com sintomas depressivos apresentem dificuldades escolares, observa-se que essas crianças são capazes intelectualmente. Esse pressuposto, sugere que o baixo rendimento escolar pode ser resultado da depressão infantil, em função da falta de interesse e motivação da criança em participar de atividades propostas na escola, bem como sua tendência para sentimento de autodesvalorização (Colbert e Cols. 1992; Brumaback, Jackoway &Weinberg, 1992 apud, oliveira, 2012).

Ou seja, o fato da criança apresentar dificuldades na escola, isso não quer dizer que ela não tenha capacidade de aprender determinado assunto, ou que não seja capaz de produzir como as demais crianças. Pelo contrário, ela tem essa capacidade, a única diferença é que a criança com transtorno depressivo precisará de um atendimento mais específico, que contribuía para elevar sua autoestima, assim como, ajudando-a na interação com os colegas, uma vez que, consideramos que o aprendizado se dá na relação com o outro, logo, o isolamento social torna-se uma das principais barreiras para o fazer e o aprender.

Em análise, compreendemos que pelo fato da temática estar direcionada especificamente a depressão de crianças, elas podem sentir uma certa dificuldade de repassarem para os pais ou professores o que elas possam estar sentindo, no entanto, essas características podem ser facilmente percebidas. Outro fator que analisamos é a importância dos educadores no diálogo com as crianças, tendo em vista que muitas delas passam a maior parte do seu tempo na escola, não desfrutando assim, desses momentos de conversa com seus pais em casa.

Desse modo, ponderamos que a escola, tem um papel indispensável no atendimento das crianças que apresentam sintomas de transtornos depressivos, mas para isso, é necessário que se tenha nas instituições escolares profissionais especializados para ajudar essas crianças a superarem essa dificuldade. O próprio professor e o coordenador pedagógico podem ser um desses agentes, entretanto, enfatizamos neste estudo, um profissional considerado essencial nesse processo, que é o psicopedagogo; no tópico seguinte, discutiremos somente a respeito do papel desse profissional da educação diante de crianças que sofrem com o transtorno depressivo.

**TRANSTORNO DEPRESSIVO NA INFÂNCIA: QUAL O PAPEL DO PSICOPEDAGOGO?**

Evidencia-se a necessidade da identificação precoce do transtorno depressivo na infância e do início do tratamento, uma vez que os sintomas se confundem com outros problemas de aprendizagem, passando na maioria das vezes despercebido por professores e familiares. Por isso, enfatizamos a importância de um profissional especializado dentro do ambiente escolar, para realizar essa devida identificação.

Conforme Calderaro e Carvalho (2005) a depressão infantil tem várias fases de desenvolvimento, além do fato de confundir-se com outros transtornos, como o da hiperatividade. Com isso, apreende-se que tal reconhecimento do diagnóstico pode ser acelerado, se estratégias forem expandidas para identificar os sintomas, a presença de profissionais da Psicopedagogia atuando conjuntamente com psicólogos é de total importância nesse processo.

Assim, entende-se que o psicopedagogo é um dos profissionais capacitados que atuam na identificação do transtorno depressivo na infância, assim como, pode auxiliar a família e fazer a articulação com outros órgãos e profissionais no tratamento dessa criança. Marreiro (2016) enfatiza que “a especialização em psicopedagogia pode melhor preparar pedagogas e professores a lidarem tanto com problemas de aprendizagem, bem como contribuir para investigar as causas” desse transtorno.

Dessa forma, ter a formação em psicopedagogia pode contribuir tanto na identificação como no encaminhamento dessa criança para que se tenha o tratamento adequado. Silva, Alencar e Ribeiro (2015) ressaltam que, O psicopedagogo institucional deve adotar uma postura de assessoramento, observando, avaliando e acompanhando todas as atividades escolares, a dinâmica da escola e da sala de aula junto ao educador, não se limitando apenas ao diagnóstico, mas também intervindo, fazendo os devidos encaminhamentos, se necessários, a psicólogos, fonoaudiólogos, médicos, orientadores entre outros.

Mesmo que seja indispensável o encaminhamento para outros profissionais, entendemos a relevância do trabalho do psicopedagogo, haja vista, que este é encarregado principalmente da identificação, e os demais profissionais ocupam-se do devido tratamento quando necessário. Assim, se não houver um profissional que identifique o transtorno depressivo na infância, não terá como se iniciar nem um tratamento.

É a partir do sintoma que o psicopedagogo vai pensar as formas e possibilidades do tratamento psicopedagógico. Nos relata que uns dos problemas bastante frequentes das consultas psicopedagógicas são os casos de problemas de aprendizagem, principalmente em relação à leitura-escrita. É possível que uma criança não aprenda a escrever porque lhe faltam recursos intelectuais, a falta desses recursos pode estar vinculada à privação cultural, a um ambiente pobre em estímulos necessários. Também por outro lado, é possível que uma criança não aprenda a ler e a escrever porque não pode assujeitar-se a regras e normas. Esse não aprender é apenas um pequeno sintoma do universo da relação clínica. (BOSSA 1994, APUD, SIQUEIRA, 2010, p.104)

Sendo assim, compreende-se que a depressão infantil afeta diretamente a vida escolar das crianças, devido afetar negativamente nas habilidades de leitura, escrita e atenção, trazendo danos irreparáveis para a sua aprendizagem, requerendo intervenções específicas. É importante ressaltar que esse problema pode estar ligado a muitos outros fatores.

Segundo Oliveira (2012) no caso da depressão infantil, geralmente é indicada a

psicoterapia, por meio da qual o foco de tratamento seria tanto a criança, como a família toda. Isso porque acredita-se que parte dessa depressão pode ocorrer em função de fatores ambientais, onde a família está inserida.

Entendo que o ideal seria que cada escola tivesse um profissional capacitado para atuar no acompanhamento das crianças no sentido de identificar o problema e auxiliar os educadores e os próprios pais, na busca de providências a partir das especificidades de cada criança e do grau da depressão que ela apresenta.

Em vista disso, Costa e Boruchovitch (2000) declaram que é indispensável conhecer as estratégias de aprendizagem, bem como saber até que ponto os fatores emocionais, mais especificamente a depressão, podem interferir na utilização dessas estratégias, bem como, as variáveis afetivas podem ser alteradas mediante a ação de programas de intervenção em estratégias de aprendizagem, de forma a beneficiar o aproveitamento escolar do aluno.

Com isso, consideramos que a depressão infantil é um problema que pode prejudicar não só o aprendizado da criança, mas também, suas relações sociais, nos mais diversos ambientes, tendo em vista que esta está em pleno processo de desenvolvimento físico, intelectual, social; mesmo assim, pouco se sabe sobre as estratégias de aprendizagem para crianças com transtornos depressivos, por isso ressalto a necessidade de problematizar essa temática. Costa e Boruchovitch (2000) apontam para

[...] a necessidade de um aumento no número de pesquisas brasileiras acerca das estratégias de aprendizagem e variáveis que interferem no seu uso. De maneira geral, atualmente, as pesquisas sugerem que há relação entre as variáveis psicológicas e as estratégias de aprendizagem, mas ainda se tem pouca informação sobre a interferência dos sintomas depressivos no repertório e na utilização dessas estratégias. (COSTA, BORUCHOVITCH, 2000, p. 371)

Mesmo que sejam escassos os estudos se referindo a estratégias de aprendizagem para crianças com transtorno depressivo, não podemos negar a importância do psicopedagogo diante desses casos de depressão que influenciam diversas áreas da vida da criança; a psicopedagogia “se preocupa com as dificuldades de aprendizagem e entende o ato de aprender a partir de uma multiplicidade de fatores” (YAEGASHI, 1998, apud, MARREIRO, 2016, p. 12); fatores esses, que podem ser sociais, culturais, psicológicos e físicos.

Sendo assim, concebe-se que o psicopedagogo contribui no processo de ensino e aprendizagem da criança com transtorno depressivo, a partir de intervenções e estratégias, ele pode facilitar no seu desenvolvimento nos mais variados âmbitos. Diferente dos demais profissionais da educação, o psicopedagogo trabalha nos primeiros passos do tratamento dessa criança, que é a devida identificação e produção de estratégias pedagógicas, para posteriormente, quando é necessário, continuar um tratamento com outros profissionais.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Posto isto, declaramos que levantar um discursão sobre os transtornos depressivos na infância, exigi-nos identificar as principais características desse transtorno e suas implicações na vida cotidiana dessa criança. Com base nas características já encontradas, verificamos que a maioria dessas está intimamente relacionada com a dificuldade de aprendizagem, principalmente no ambiente escolar.

Apesar de se tratar de um estudo introdutório, esse recorte de pesquisa na ajuda a compreender sumariamente a complexidade do tema, seus impactos, suas causas, possíveis possibilidades de intervenção, assim como, tratar da importância do psicopedagogo nas escolas. Discutir a relevância desse profissional especializado, não é omitir a responsabilidade dos pais, professores e outros profissionais diante dessa dificuldade, pelo contrário, a contribuição do psicopedagogo, traz muitos benefícios para a criança com transtorno depressivo, entre eles está a orientação e o auxílio a esses outros agentes que também desempenham um indispensável papel diante desse problema.

Por fim, ressaltamos que esses dados são preliminares, a pesquisa em questão continua em andamento, para que brevemente possa concluí-la em um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

**REFERÊNCIAS**

CRUVINEL, M; BORUCHOVICTH, E**- Sintomas Depressivos, Estratégias de Aprendizagem e Rendimento escolar de alunos do Ensino Médio.** Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/%0D/pe/v9n3/v9n3a04.pdf>Acesso: ás 08:30 (28/09/2018)

CRUZ, Angélica, M.V.**O brincar kleiniano e o papel do psicopedagogo no ambiente escolar de crianças que sofrem depressão.** Disponível em:http://www.editorarealize.com.br/revistas/coprecis/trabalhos/TRABALHO\_EV077\_MD4\_SA2\_ID445\_24072017141024.pdf.Acesso: ás 20:34 (02/10/2010)

MARREIRO, Eliandra- **Depressão infantil: Suas consequências no processo do ensino aprendizagem.** Disponível em: www.dfe.uem.br/TCC-2016/ELIANDRA\_DMARREIRO.pdf

Acesso às 19:30 (02/10/2018).

MAGALHÃES, Ana- **A depressão na criança institucionalizada.** Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2994/3/DM\_6705.pdf

Acesso em: (13/10/2018) ás 00:30

NETO, José. **Estratégias de aprendizagem e sintomas da depressão infantil.** Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/6888/1/arquivototal.pdf**.**Acesso: às 22:30 (26/09/2018)

OLIVEIRA, Renally. **A Depressão infantil com implicações nos distúrbios da aprendizagem.**https://pedagogiaaopedaletra.com/a-depressao-infantil-com-implicacoes-nos-disturbios.Acesso: ás 10:00, (27/09/2018).

SCHWAN, Soraia; RAMIRES, Vera. **Depressão em crianças: Uma breve revisão de literatura.**Disponívelem:https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/download/.../19579Acesso: em (09/10/2018) às 23:15

RAMIRES, Vera, R.R. et,al. **Saúde Mental de crianças no Brasil: Uma revisão de literatura. Interação em psicologia.**

https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/viewFile/7601/11376

Acesso em: (12/10/2018) ás 12:30

SIQUEIRA, Adriana- **Dificuldades de aprendizagem na ótica da psicopedagogia clínica.** Disponível em:www.seer.perspectivasonline.com.br/index.php/revista\_antiga/article/view/431

Acesso às 20:37 (02/10/2018)