



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

SUMARA MARIA LIMA DA CONCEIÇÃO

**DEPRESSÃO E ANSIEDADE NO CONTEXTO ESCOLAR: REFLEXÃO SOBRE A
SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DAS ESCOLAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO
DE BRAGANÇA-PA**

BRAGANÇA-PARÁ

2023

SUMARA MARIA LIMA DA CONCEIÇÃO

**DEPRESSÃO E ANSIEDADE NO CONTEXTO ESCOLAR: REFLEXÃO SOBRE A
SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DAS ESCOLAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO
DE BRAGANÇA-PA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado como requisito parcial para obtenção de grau de Licenciatura em Pedagogia, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Pará.

Orientadora: Prof.^a. Dra. Ana Cláudia Ribeiro de Castro

BRAGANÇA – PARÁ

2023

SUMARA MARIA LIMA DA CONCEIÇÃO

**DEPRESSÃO E ANSIEDADE NO CONTEXTO ESCOLAR: REFLEXÃO SOBRE A
SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DAS ESCOLAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO
DE BRAGANÇA-PA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado como requisito parcial para obtenção de grau de Licenciatura em Pedagogia, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Pará.

Orientadora: Prof.^a. Dra. Ana Cláudia Ribeiro de Castro

Data de aprovação: ___/___/_____

Banca Examinadora

Professora Dra. Ana Cláudia Ribeiro de Castro
Orientadora – UFPA

Professor Dr. Sérgio Wellington Freire Chaves
Examinador interno – UFPA

Professor Me. Antonio Matheus do Rosário Correa
Examinador interno - UFPA

AGRADECIMENTOS

Agradeço sinceramente a todas as pessoas e instituições que contribuíram para a realização deste trabalho de conclusão de curso.

À Universidade Federal do Pará, pela oportunidade de crescimento acadêmico, pelo suporte institucional e pela excelência no ensino.

À minha orientadora, Prof.^a Dra. Ana Cláudia Ribeiro de Castro, pela dedicação, paciência e valiosas orientações que foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho.

Aos meus queridos pais, minha mãe Ilza Lima da Conceição e meu pai Aroldo Nazaré da Conceição (in memoriam), pelo amor, apoio incondicional e pelos valores que sempre me inspiraram.

Ao meu amado marido, Antônio Xavier de Sousa, e ao meu filho, Daniel Samiro Lima de Sousa, pela compreensão, incentivo e presença constante ao longo desta jornada acadêmica.

E, por fim, agradeço a Deus por me conceder força, sabedoria e direcionamento durante todo o processo, sendo a fonte inesgotável de inspiração e amparo.

Cada um de vocês desempenhou um papel essencial neste percurso, e por isso, expresso minha profunda gratidão. Este trabalho não seria possível sem o apoio e contribuição de cada um de vocês.

RESUMO

Este estudo abordou a compreensão da depressão e ansiedade no contexto escolar entre adolescentes, considerando a adolescência enquanto fase crítica de desenvolvimento associada a intensas modificações biopsicossociais. Diante da gravidade dessas condições de saúde mental, esta pesquisa propôs ampliar os estudos sobre depressão em adolescentes, associando a presença da ansiedade, comum nos transtornos depressivos, destacando avanços nas políticas públicas de saúde mental, como a criação de centros de atendimento psicossocial infanto-juvenil (CAPSi), e a importância de tratar a saúde mental no âmbito escolar, dada a variedade de fontes de ansiedade nesse ambiente. A metodologia envolveu a análise de dados coletados no CAPSi, questionários aplicados a alunos do 9º ano do Ensino Fundamental, do 1º ano do Ensino Médio e da 4ª Etapa do EJA da Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Coronel Aluizio Ferreira Pinheiro no município de Bragança-PA, e a utilização do Inventário de Beck para avaliar a gravidade dos sintomas de transtornos mentais. Os resultados da pesquisa revelaram uma prevalência de sintomas leves de ansiedade entre os estudantes, destacando a importância de políticas públicas para promover a saúde mental na escola. A análise dos questionários sobre depressão mostrou que 48,2% dos alunos apresentam uma frequência moderada de sintomas depressivos, indicando a necessidade de intervenções psicossociais. Além disso, a pesquisa detalhou o panorama do CAPSi, evidenciando sua atuação no tratamento de transtornos mentais em adolescentes. Observou-se que o centro adota abordagens abrangentes, incluindo atendimentos individuais, grupos terapêuticos e práticas artísticas, visando à melhoria e redução de agravos à saúde mental. Em síntese, o trabalho destacou a importância de compreender e abordar a saúde mental dos adolescentes no ambiente escolar, propondo estratégias para prevenir, identificar e tratar a depressão e ansiedade nessa faixa etária.

Palavras-chave: Saúde Mental; Adolescência; Intervenções Psicossociais; Políticas Públicas.

ABSTRACT

This study addressed the understanding of depression and anxiety in the school context among adolescents, considering adolescence as a critical phase of development associated with intense biopsychosocial changes. Given the severity of these mental health conditions, this research aimed to expand studies on depression in adolescents, associating it with the presence of anxiety, common in depressive disorders. The study highlighted advances in mental health public policies, such as the establishment of Child and Adolescent Psychosocial Care Centers (CAPSi) and emphasized the importance of addressing mental health within the school environment, given the various sources of anxiety in this setting. The methodology involved the analysis of data collected at CAPSi, questionnaires administered to 9th-grade students, 1st-year high school students, and 4th stage of Adult Education (EJA) students at the Coronel Aluizio Ferreira Pinheiro State Elementary and High School in Bragança-PA. The Beck Inventory was used to assess the severity of mental health disorder symptoms. The research results revealed a prevalence of mild anxiety symptoms among students, emphasizing the need for public policies to promote mental health in schools. Analysis of the depression questionnaires showed that 48.2% of students exhibited a moderate frequency of depressive symptoms, indicating the need for psychosocial interventions. Additionally, the research detailed the landscape of CAPSi, highlighting its role in treating mental disorders in adolescents. It was observed that the center adopts comprehensive approaches, including individual sessions, therapeutic groups, and artistic practices, aiming to improve and reduce mental health issues. In summary, this work underscored the importance of understanding and addressing the mental health of adolescents in the school environment, proposing strategies for preventing, identifying, and treating depression and anxiety in this age group.

Keywords: Mental Health; Adolescence; Psychosocial Interventions; Public Policies.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Resultados dos questionários sobre ansiedade aplicado na Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Coronel Aluizio Ferreira Pinheiro.....	23
Figura 2. Resultados dos questionários sobre depressão aplicado na Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Coronel Aluizio Ferreira Pinheiro.....	25

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 DEPRESSÃO	10
2.2 ANSIEDADE	12
2.3 SAÚDE MENTAL E EDUCAÇÃO	13
2.4 TRANSTORNOS MENTAIS NA ADOLESCÊNCIA	14
2.5 IMPACTOS NA APRENDIZAGEM.....	16
2.6 PAPEL DA ESCOLA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL.....	18
3. OBJETIVOS	20
3.1 OBJETIVO GERAL.....	20
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
4. PERCURSO METODOLÓGICO	20
4.1 ABORDAGEM DO ESTUDO	20
4.2 LOCUS DE PESQUISA	21
4.2.1 Escola Municipal.....	21
4.2.2 CAPSi - Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil.....	21
4.3 PARTICIPANTES	21
4.4 INSTRUMENTOS DE PESQUISA	22
4.4.1 Questionário sobre Ansiedade.....	22
4.4.2 Questionário sobre Depressão	23
4.4.3 Questionário ao CAPSi.....	23
4.5 ANÁLISE DE DADOS	24
4.5.1 Dados quantitativos	24
4.5.2 Dados qualitativos	24
4.5.3 Validação dos dados	24
4.5.4 Limitações do estudo.....	24
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
5.1 ANSIEDADE	25
5.2 DEPRESSÃO	27
5.3 PANORAMA DO CAPSi	29
6. CONCLUSÕES GERAIS:	30
7. REFERÊNCIAS:	32

DEPRESSÃO E ANSIEDADE NO CONTEXTO ESCOLAR: REFLEXÃO SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DAS ESCOLAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA-PA¹

Sumara Maria Lima da Conceição²

1. INTRODUÇÃO

Este estudo visa abordar a compreensão da depressão e ansiedade no contexto escolar entre adolescentes e mesmo que estudos indiquem que não há uma idade específica para o início dessas condições de saúde elas são influenciadas por uma complexa interação de fatores como, genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), atualmente, cerca de 300 milhões de pessoas em todo o mundo vivem com depressão, com aproximadamente 11,5 milhões de casos diagnosticados apenas no Brasil (FERRARI et al., 2013). Como agravamento da situação, ainda de acordo com a OMS, no ano de 2022 com a pandemia de COVID-19, houve um aumento global de 25% na prevalência de ansiedade e depressão no primeiro ano de sua eclosão (SANTOMAURO et al., 2021). No Brasil, observou-se um impressionante aumento de 705% no número de mortes relacionadas à depressão em apenas 16 anos (MALTA et al., 2020). Isso reforça a necessidade urgente de as escolas abordarem essa questão de forma mais eficaz.

Contudo, quando se trata de saúde mental há uma democratização em seu acometimento, não deixando de fora faixas etárias importantes no desenvolvimento humano, entre elas a adolescência (TAVARES et al., 2022). (YOUNG; WEINBERGER; BECK, 2001) indicam que problemas relacionados a depressão e ansiedade já é segunda causa de perdas e comprometimento de vida saudáveis na faixa etária de 15 a 44 anos para ambos os sexos. Considerando que no Brasil, o sistema jurídico estabelece que os adolescentes são compreendidos na faixa etária entre 12 e 18 anos, conforme a Lei nº 8.069/1990 (BRASIL, 2002) que estabeleceu o Estatuto da

¹ Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, apresentado ao Curso de pedagogia da universidade federal do Pará, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de licenciatura plena em pedagogia. Orientador (a): Dr^a. Ana Claudia Castro

² Discente do curso de licenciatura em Pedagogia 2018, Universidade Federal do Pará- Campus Universitário de Bragança

Criança e do Adolescente (ECA) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a adolescência o período compreendido entre os 10 e os 19 anos é de extrema relevância pensar que tal realidade de saúde mental também é encontrado no contexto escolar. Além do que, é uma fase de desenvolvimento associada a um período de intensas modificações no desenvolvimento humano, marcado por alterações biológicas da puberdade e relacionado à maturidade biopsicossocial do indivíduo (ANDRADE et al., 2015).

Considerando esta realidade sobre a saúde mental nessa faixa etária que também é um período escolar relativo ao Ensino fundamental e Médio, considera-se necessário ampliar os estudos sobre depressão em adolescentes em razão da gravidade da doença, aos danos que ela causa à saúde dos indivíduos e a sua incidência crescente (ZHAO et al., 2022). Além disso, julgou-se pertinente associar a esta investigação a presença da ansiedade à da depressão uma vez que estudos denotam que a ansiedade é a comorbidade mais frequente nos transtornos depressivos, em especial na adolescência (PATIAS et al., 2016).

Mas cabe ressaltar que nos últimos anos, políticas públicas voltadas para a prevenção de transtornos mentais têm ganhado destaque, incluindo iniciativas de conscientização sobre saúde mental (FARIA; RODRIGUES, 2020), como a dedicada ao tema em janeiro e ao mês de setembro assim como os avanços tecnológicos e pesquisas na área, proporcionou a criação de estabelecimento de centros de atendimento psicossocial infanto-juvenil, como os CAPSI (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023), que oferece tratamento gratuito pelo Sistema Único de Saúde a crianças e adolescentes de 11 a 17 anos onze meses e vinte nove dias.

Tomadas de consciência como essa tem validado investigações nesse campo e também representa um marco na história da saúde mental a luz da ciência, uma vez que sob a lente do senso comum se construiu sob muitos preconceitos (TENÓRIO, 2002). Com a reforma da psiquiatria, recursos como tratamentos especializados foram criados, e este estudo busca mostrar que a saúde mental deve ser um campo contínuo de pesquisa em todos os âmbitos sociais (BERLINCK; MAGTAZ; TEIXEIRA, 2008), inclusive no âmbito escolar por ser um espaço de variadas as fontes de ansiedade causadas pelos colegas, professores, pela aprendizagem dos conteúdos, a realização de provas etc. Situações malconduzidas no ambiente escolar podem gerar e até agravar a condição de ansiedade dos estudantes, uma vez que toda aprendizagem é acompanhada de certo nível desta emoção (BAEPLER, 2021).

Nossa pesquisa se baseia em uma ampla gama de fontes, incluindo livros, artigos, periódicos e dados coletados no CAPSI, referentes ao acompanhamento de jovens com idades entre 12 e 17 anos diagnosticados com depressão e ansiedade que frequentam escolas regulares em Bragança, PA. Além disso, realizaremos uma pesquisa de campo na Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Aluizio Pinheiro Ferreira, utilizando o inventário de Beck, uma ferramenta da psiquiatria para avaliar a gravidade dos sintomas de transtornos mentais.

Portanto, este escrito desempenha um papel crucial tanto no âmbito acadêmico quanto na esfera social, enfatizando o aumento das doenças psíquicas entre os jovens no ambiente escolar. A abordagem de formas de tratamento, causas e prevenção é essencial, pois o desenvolvimento educacional é influenciado por vários fatores, e o baixo desempenho escolar está intrinsecamente ligado à saúde mental e ao bem-estar (BOHNENKAMP; STEPHAN; BOBO, 2015). Logo, compreender os problemas psíquicos dos estudantes é fundamental para desenvolver abordagens pedagógicas e soluções que possam mitigar essas situações desafiadoras.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DEPRESSÃO

A depressão é uma doença mental que se caracteriza por uma tristeza mais marcada ou prolongada, perda de interesse por atividades habitualmente sentidas como agradáveis e perda de energia ou cansaço fácil que se prolongam por mais de duas semanas consecutivas (MORAIS et al., 2012). De acordo com Clark; Beck; Alford (1999) e Jatobá; Bastos (2007) muitas vezes, a depressão parece ocorrer após uma perda ou acontecimento estressante como a morte de um ente querido, a frustração no trabalho ou aparecimento de uma doença. Trata-se de um processo psicológico complexo no qual os estímulos externos ao organismo propiciam stress, e caso se prolonguem permitem a aparição de ansiedade patológica que pode terminar num processo de angústia e a partir daí provocar diretamente depressão (COHEN; EDMONDSON; KRONISH, 2015).

Entre a sintomatologia mais típica deste processo encontra-se tristeza, melancolia, incapacidade parcial ou total de sentir alegria e/ou prazer, desespero, irritabilidade, preocupação, a falta de interesse em quase todas as atividades habituais, mudanças psicomotoras como agitação ou apatia, auto recriminação ou

culpa imprópria, incapacidade de pensar claramente e dificuldade de concentração, pensamentos negativos ou ideias suicidas e forte desejo de estar morto (BRANJE et al., 2010).

Considerando o CID-10 (Código Internacional de Doenças) que define as descrições clínicas e diretrizes diagnósticas dos transtornos mentais e de comportamento, de acordo com a gravidade a depressão pode ser considerada leve, mínima ou ligeira; moderada ou grave; severa ou extrema (DI NUBILA; BUCHALLA, 2008). A gravidade dos sintomas e o grau de incapacidade funcional e mal-estar são determinados com base no número de sintomas dos critérios. Os episódios leves caracterizam-se pela presença de apenas cinco ou seis sintomas depressivos com uma incapacidade leve ou uma capacidade normal mas à custa de um grande esforço inabitual (PEREIRA, 2009). Os episódios graves sem sintomas psicóticos são caracterizados pela presença da maioria dos sintomas e uma aparente incapacidade e observável (PORTO; ALBERTO, 1999).

De acordos com estudos publicados pela OPAS e OMS há ainda, fatores que influenciam o aparecimento e a permanência de episódios depressivos como histórico anterior de depressão, história familiar de depressão, gênero feminino, perdas significativa como a perda de alguém próximo, sofrer de doença crônica, tendência para ansiedade e pânico, profissões geradoras de stress ou circunstâncias de vida que causem stress e abuso de substâncias químicas como drogas e álcool (GONÇALVES et al., 2018).

Está presente na literatura médica e científica mundial que a depressão também incita alterações fisiológicas no corpo, sendo porta de entrada para outras doenças (HESTAD et al., 2009). Pessoas acometidas por depressão podem, além da sensação de infelicidade crônica e prostração, apresentar baixas no sistema de imunidade e maiores episódios de problemas inflamatórios e infecciosos (HOSEINZADEH et al., 2016). A depressão, dependendo da gravidade, pode desencadear, também, doenças cardiovasculares, como enfarto, AVC e hipertensão (CARROLL et al., 2020).

Há uma série de evidências que mostram alterações químicas no cérebro do indivíduo deprimido, principalmente com relação aos neurotransmissores (serotonina, noradrenalina e, em menor proporção, dopamina), substâncias que transmitem impulsos nervosos entre as células (DUMAN; SANACORA; KRYSTAL, 2019). Ao contrário do que normalmente se pensa, os fatores psicológicos e sociais muitas

vezes são consequência e não causa da depressão. Vale ressaltar que o estresse pode precipitar a depressão em pessoas com predisposição, que provavelmente é genética (FAKHOURY, 2015).

Estima-se que uma em cada cinco pessoas no mundo apresentam problemas relacionados a depressão em algum momento da vida (MONTEIRO; LAGE, 2007). Os atendimentos e tratamentos para depressão são feitos, prioritariamente, na Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS, ou nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde o usuário recebe atendimento próximo da família com assistência multiprofissional e cuidado terapêutico conforme o quadro de saúde.

Nesses locais também há possibilidade de acolhimento noturno e/ou cuidado contínuo em situações de maior complexidade, quando houver avaliação da equipe de referência para isto. Segundo o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (2019), para agravos do problema de depressão, ansiedade e/ou estresse, o Sistema Único de Saúde (SUS) também disponibiliza medicamentos que auxiliam no tratamento dos pacientes (Amitriptilina, Clomipramina, Fluoxetina e Nortriptilina). Quando recomendado pelo médico, esses medicamentos podem ser retirados, gratuitamente, nas Unidades Básicas de Saúde ou nos demais estabelecimentos designados pelas secretarias de saúde dos municípios.

Quando se aborda a depressão na questão gênero, a proporção de duas mulheres para um homem para a prevalência de depressão maior é extensamente citada na literatura científica sobre os transtornos do humor (WANG et al., 2016). Em adolescentes também há indícios de que o sexo feminino é mais suscetível a eventos estressantes oriundos do meio ambiente que o sexo masculino, estando essa suscetibilidade associada à maior presença de sintomas depressivos (JUSTO; CALIL, 2006).

2.2 ANSIEDADE

O Brasil figura como o país com os maiores índices de ansiedade do mundo (ALVAREZ; ROSENDO; ALCHIERI, 2016). A Organização Pan-Americana de Saúde estima que até 20% dos adolescentes, entre 10 e 19 anos, sofrem com problemas de saúde mental no mundo todo (MAN; LIU; XUE, 2022). Entretanto, seu diagnóstico e tratamento têm sido inadequados. Muitas vezes, os sinais e sintomas são negligenciados pelos profissionais de saúde, de educação e pelos familiares por diversas razões, entre elas a falta de conhecimento e por preconceito (OPAS, 2018).

A ansiedade figura como um mecanismo de defesa em que há a preparação do organismo para enfrentar situações de perigo e todos possuímos algum grau de ansiedade, visto que é uma reação natural (FERRAJÃO; DIAS; ELKLIT, 2022). Contudo, a forma patológica se caracteriza quando os sinais e sintomas de ansiedade ocorrem de forma persistente e duradoura, e podem ser: inquietação, preocupação excessiva, palpitação, respiração acelerada, formigamento, irritabilidade, tensão muscular, entre outros (LENHARDTK; CALVETTI, 2017). Tal situação se agrava em decorrência da pandemia de Covid-19 (coronavirus disease 2019), instituições como a Organização Mundial de Saúde e a Organização das Nações Unidas vêm apontando para uma crise de saúde mental devido os efeitos da pandemia viral (DUARTE et al., 2020), uma vez que o medo e a incerteza sobre a saúde, os estudos, o trabalho e o sustento da família, associado ao sentimento de luto, aumentam os “níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e intensifica os sintomas daqueles com transtornos psiquiátricos preexistentes” e os adolescentes fazem parte desse grupo em risco (RIBEIRO et al., 2021).

2.3 SAÚDE MENTAL E EDUCAÇÃO

Muitos educadores vêm relatando preocupação crescente com a saúde mental dos estudantes dada a frequência com que vêm observando casos de depressão, ansiedade e agressividade no ambiente escolar (Rev. APRENDIZAGEM EM FOCO, 2022). Citado pela mesma revista, uma pesquisa realizada pelo Datafolha, a pedido do Itaú Social, Fundação Lemann e BID (Banco Interamericano de Desenvolvimento), divulgada no último mês de julho, confirmou essa percepção dos educadores. Foram entrevistados 1.308 responsáveis e 1.869 alunos de instituições públicas de todo o Brasil. Segundo o estudo, na visão dos pais, cerca de 34% dos estudantes estão tendo dificuldades para controlar as suas emoções, 24% dos jovens se sentem sobrecarregados e 18% estão tristes ou deprimidos. Como importante no agravamento desse cenário, está o aumento da vulnerabilidade social das famílias, o isolamento social e o luto agravaram esse quadro e reforçaram a importância de o tema estar presente na sala de aula.

Contudo, a preocupação com o bem-estar emocional e a saúde mental dos estudantes por parte das escolas não surgiu no pós-pandemia. Já era uma questão com a qual diretores, coordenadores e professores precisavam lidar no cotidiano

escolar, diante da ocorrência de casos de depressão, automutilação, entre outros (ALMEIDA, 1998).

É certo que a saúde mental desempenha um papel crucial no bem-estar e desenvolvimento integral dos indivíduos, com uma influência significativa no contexto educacional. Inúmeras fontes têm investigado a interligação entre saúde mental e educação, sublinhando a importância dos fatores psicológicos e emocionais no processo de aprendizado (FÓZ, 2023; NOVA ESCOLA, 2023; ESTADÃO, 2023). A abordagem integrada desses dois campos pode contribuir para o sucesso acadêmico, a qualidade de vida e o desenvolvimento global dos estudantes.

De acordo com Faria; Rodrigues, (2020), promover a saúde mental nas escolas é essencial para criar ambientes propícios ao aprendizado e ao desenvolvimento socioemocional dos alunos. Intervenções baseadas em evidências, como programas de educação socioemocional, apoio psicológico e prevenção de transtornos mentais, têm o potencial de aprimorar o bem-estar dos estudantes e fomentar um ambiente escolar mais positivo e inclusivo (GARCIA, 2016).

O desempenho acadêmico está intrinsecamente relacionado a diversos fatores que podem influenciar positiva ou negativamente o processo de aprendizado (ABREU; MACEDO, 2021). A saúde mental emerge como um fator crucial nessa equação; o estado emocional de um indivíduo pode ser sensivelmente afetado por variáveis ambientais, sociais, pessoais e psicológicas (GOMES et al., 2023). Nesse contexto, o ambiente escolar desempenha um papel vital, pois pode ser tanto um fator de apoio quanto um desafio para a saúde mental dos alunos.

2.4 TRANSTORNOS MENTAIS NA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a idade adulta, caracterizada por mudanças biológicas, psicológicas e sociais significativas (ROSSI et al., 2019). Durante esse período, os jovens enfrentam dilemas e desafios decorrentes das transformações que estão experimentando, tornando-os suscetíveis a problemas psicoemocionais (RONDON, 2006).

Eventos significativos na adolescência, como a pressão escolar, são uma constante ao longo da trajetória educacional (MELO; SIEBRA; MOREIRA, 2017). Isso muitas vezes está ligado a fatores como as expectativas em relação ao mercado de trabalho, indecisões quanto ao futuro e pressões familiares sobre a escolha de uma

carreira (MONTEIRO; COUTINHO; ARAÚJO, 2007). Nesse momento de alta reatividade emocional, é possível que transtornos psicológicos se manifestem (BAHLS, 2002). Portanto, a análise da incidência de sintomas depressivos pode contribuir para o desenvolvimento de métodos de prevenção e intervenção que promovam o bem-estar nessa fase.

Atualmente, não há um conceito universalmente aceito para a adolescência. De acordo com a Fundação Oswaldo Cruz (2022), a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a adolescência como o período entre 10 e 19 anos, enquanto a juventude abrange a faixa etária dos 15 aos 24 anos. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente estipula que a adolescência vai dos 12 aos 18 anos e é caracterizada por mudanças físicas, cognitivas e psicossociais.

Do ponto de vista biológico, os adolescentes passam por uma série de mudanças hormonais que os conduzem à maturação sexual (SCHOEN-FERREIRA; AZNAR-FARIAS; SILVARES, 2010). Essas transformações biológicas e neurobiológicas desempenham um papel fundamental em sua experiência de transição da infância para a idade adulta (SENNA; DESSEN, 2012). É fundamental considerar essa complexidade ao estudar e compreender a adolescência.

A busca por identidade é uma das principais questões enfrentadas pelos adolescentes e é um dos passos mais importantes para o amadurecimento (SCHOEN-FERREIRA; AZNAR-FARIAS; SILVARES, 2003). No início da adolescência, variações de humor são comuns, mas tendem a se estabilizar com o tempo (SCHOEN-FERREIRA; AZNAR-FARIAS; SILVARES, 2009). Portanto, a adolescência é um período permeado por contradições, marcado por conflitos familiares, sociais, de identidade e busca pelo conhecimento.

A instabilidade emocional, uma característica comum da adolescência, também pode ocorrer em outras fases da vida, especialmente quando os indivíduos enfrentam eventos estressantes (ASSIS et al., 2003). No entanto, é importante reconhecer que rótulos negativos e estereótipos sobre adolescentes podem dificultar o diagnóstico e o tratamento de transtornos mentais (CRIVELATTI; DURMAN; HOFSTATTER, 2006). O desconhecimento desses sintomas pode agravar o estado da doença, levando a condições mais severas.

O isolamento social, ou o afastamento de interações sociais, é conhecido por ser um fator desencadeador de transtornos mentais, como a depressão (LIMA, 2020). Durante a evolução da sociedade, desde seus primórdios até os dias atuais, a

interação social sempre foi fundamental para o bem-estar psicológico (BEZERRA et al., 2020). Pessoas que vivem isoladas, afastadas ou reprimidas geralmente apresentam quadros depressivos.

Em 2019, o mundo enfrentou uma das maiores catástrofes com a pandemia de COVID-19, com um impacto significativo na saúde mental (FIOCRUZ, 2020). Segundo o site Coronavírus Brasil (2023), foram confirmados cerca de 37.778.122 casos e 705.645 óbitos até o momento. O isolamento social e as mudanças abruptas nos hábitos de vida resultaram em um aumento dos casos de doenças mentais. No primeiro ano da pandemia, a prevalência global de ansiedade e depressão aumentou em cerca de 25%, de acordo com a estimativa da Organização Mundial da Saúde (PAHO, 2022). Esse aumento nos problemas de saúde mental afetou todas as faixas etárias. Uma pesquisa realizada pelo Conselho Nacional de Juventude (CONJUVE), na qual foram ouvidos 33 mil jovens com idades entre 15 e 29 anos, indicou que 70% dos entrevistados relataram um agravamento em seu estado emocional (CNN, 2021).

Além disso, há uma diferença na prevalência de transtornos mentais entre meninos e meninas, com a propensão para o desenvolvimento de depressão sendo maior em adolescentes do sexo feminino (GONÇALVES et al., 2018).

2.5 IMPACTOS NA APRENDIZAGEM

A saúde mental não se limita ao âmbito psicológico; seu impacto pode se refletir no desempenho físico e, mais especificamente, na aprendizagem. Como mencionado por (DUNKER, 2004), o sofrimento psíquico nem sempre se manifesta de maneira física, mas quando o faz, pode prejudicar a aprendizagem e o desempenho acadêmico. Um adolescente que está enfrentando a depressão pode manifestar desinteresse pelas atividades escolares, dificuldades de concentração e atenção, o que, por sua vez, pode impactar negativamente seu rendimento acadêmico.

Os professores têm um papel fundamental na identificação de estudantes que não estão bem mentalmente, uma vez que passam tempo significativo com eles diariamente. (CARMO; SILVA, 2009) destacam que os professores frequentemente são os primeiros a notar sinais de depressão, uma vez que ela envolve uma série de sintomas que resultam em mudanças comportamentais significativas, muitas das quais se manifestam na escola.

De acordo com Nascimento (2020), o Manual de Diagnóstico fala da dificuldade na aprendizagem dos adolescentes, a respeito disso menciona que:

O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5.^a edição, considera como dificuldade de aprendizagem os estudantes que apresentam desempenho escolar abaixo da média e que as estratégias utilizadas para ensinar não foram adequadas para modificar a situação inicial do estudante. (NASCIMENTO, p. 26, 2020)

Vale ressaltar que a depressão pode interferir nas funções cognitivas, incluindo atenção, concentração, memória e raciocínio, o que, por sua vez, afeta o desempenho acadêmico. Sobre isso, devemos ter noção que os problemas gerados pelos transtornos mentais vão muito além do individual, assim, Nascimento (2020) discorre que no campo da educação, o debate fica centrado apenas sobre as dificuldades de aprendizagem, porém nem sempre é feito de maneira adequada e muitas vezes é tratado como um problema individual do estudante.

Nascimento (2022) estabelece algumas causas do adoecimento dos estudantes no ambiente educacional, entre eles estão: Bullying; pressão social; vestibular; avaliações escolares; professores mal preparados e evasão.

Por outro lado, ao abordar o insucesso escolar, pode-se mencionar, que esse assunto, muitas vezes, está relacionado com a reprovação em determinado ano escolar, ou, a respeito das notas não atingirem as expectativas e desempenho desejado neste período. Em relação a isso, Silva e Barros (2021), diz que compreender os alunos e mais especificamente os adolescentes, como seres biopsicossocial, com demandas e necessidade próprias, abre janelas de intervenção, que vão muito além da aprendizagem dos conteúdos.

Sobre a dificuldade na aprendizagem, mencionamos que:

A depressão interfere e dificulta a aprendizagem. As crianças com sintomas depressivos são menos sociáveis, interagem menos com outras, apresentam comportamentos agressivos, são mais apáticas, não se envolvem nas atividades escolares. (Nascimento, p. 27, 2020)

Uns dos impactos na aprendizagem ocasionados pelos transtornos mentais em adolescentes é a evasão, Nascimento (2020) reflete sobre o abandono escolar, e diz que os estudantes deprimidos tendem a abandonar a escola e como consequência, possuem escolaridade mais baixa que seus pares de idade. Se retornam aos estudos, ficam com defasagem idade/ série.

Além do estudante já carregarem consigo o peso da responsabilidade da aprendizagem, pensamentos que giram sobre seu futuro, pressão dos pais e da

própria instituição, ainda encontram na escola uma amplitude de diversidade, que pode ou não divergir com suas atitudes, hábitos e personalidade, não destacando a possibilidade de sofrer agressões, pressão psicológicas e bullying, sobre isso, destacamos que:

Entretanto o ambiente escolar não pode ser excluído com um fator que pode causar prejuízos a saúde mental dos indivíduos, visto que é um local que ainda conta com a presença de pressões a respeito de avaliações e desempenho escolar. Além do mais, conta com conflitos entre pares como o bullying, agressões psicológicas, verbais e podendo chegar à física, além de fatores estressores que podem produzir danos à saúde mental dos estudantes. (NASCIMENTO, p.28, 2022)

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019), é essencial desenvolver programas de acompanhamento para jovens em grupos de risco, auxiliando-os no enfrentamento de adversidades. A escola desempenha um papel importante na promoção da saúde mental, pois é onde a maioria das crianças e adolescentes passa a maior parte de seu tempo. Portanto, criar um ambiente escolar respeitoso e acolhedor é fundamental, uma vez que a escola geralmente é vista de forma positiva pelas crianças e adolescentes.

2.6 PAPEL DA ESCOLA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), promulgado em 1990 no Brasil, desempenhou um papel crucial na garantia da proteção da vida e saúde das crianças e adolescentes, por meio da implementação de políticas públicas voltadas para seu crescimento saudável e harmonioso. O direito à educação é de extrema importância para o desenvolvimento pessoal e o exercício da cidadania, sendo que o processo educacional deve assegurar a formação integral do indivíduo nos aspectos físico, intelectual e moral (BRASIL, 1990).

Promover a saúde no contexto da educação formal implica integrar saberes para conscientizar e estimular a autonomia, cuidar da saúde mental e estabelecer diálogos e comunicação entre os indivíduos, envolvendo-os de forma compartilhada nessa tarefa, de acordo com o Ministério da Saúde. A educação e o conhecimento são construídos por meio da interação e colaboração entre as pessoas, influenciados por suas motivações, experiências e valores individuais. Assim, promover a saúde no ambiente escolar significa respeitar as possibilidades e limitações do corpo, intelecto, emoções, participação social e estabelecimento de parcerias.

Estabelecer parcerias com as famílias é fundamental para auxiliar crianças e adolescentes em sofrimento psíquico e para construir uma política de saúde mental infanto-juvenil eficaz. A depressão nessa faixa etária pode acarretar prejuízos significativos, tanto individualmente quanto coletivamente, afetando a aprendizagem e a convivência escolar (NASCIMENTO, 2022).

Partindo desse ponto de vista, enfatizamos que:

O desafio que se impõe é o de buscar construir a parceria com a família para o auxílio e orientação às crianças e adolescentes em sofrimento psíquico e para a construção de uma política de saúde mental infanto-juvenil. A depressão nesta faixa etária traz grandes prejuízos individuais e coletivos e compromete a aprendizagem e a convivência escolar. (Nascimento, p. 33, 2022)

A criação de programas de apoio à saúde mental nas escolas é crucial para combater a depressão e o suicídio entre adolescentes. A escola desempenha um papel central na vida dos estudantes, e a implementação de tais programas pode ser uma estratégia eficaz. Além disso, é importante promover o autoconhecimento em relação às doenças mentais, uma vez que muitos sintomas podem passar despercebidos, atrasando o início do tratamento (DANTAS, 2021).

As políticas de prevenção das doenças mentais devem envolver toda a comunidade escolar, indo além dos estudantes e abrangendo causas, sintomas, precauções e tratamento dessas doenças. A conexão entre a saúde mental e a educação, juntamente com o apoio da família, é fundamental para a formação dos indivíduos e para incentivar o autocuidado com a saúde, valorizando sua participação e protagonismo em diferentes contextos (GOMES; HORTA, 2010).

Em resumo, a saúde mental desempenha um papel fundamental no contexto educacional, com a promoção da saúde mental nas escolas desempenhando um papel vital no bem-estar e no desempenho acadêmico dos alunos. É essencial que as políticas públicas e as instituições educacionais reconheçam a importância da saúde mental e adotem medidas para identificar, prevenir e tratar transtornos mentais entre os estudantes. Além disso, a colaboração entre professores, psicólogos e outros profissionais da saúde mental é fundamental para garantir o apoio adequado aos alunos e promover um ambiente escolar saudável e inclusivo.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a prevalência de ansiedade e depressão entre estudantes do 9º ano do Ensino Fundamental, 1º ano do Ensino Médio e 4ª Etapa do EJA em uma escola pública em Bragança-PA, bem como analisar o papel do CAPSi na promoção da saúde mental.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar a prevalência e intensidade dos sintomas de ansiedade e depressão;
- Correlacionar o acesso ao apoio psicológico na escola com sintomas de ansiedade e depressão.
- Examinar os tratamentos oferecidos pelo CAPSi para transtornos mentais em jovens.
- Discutir a importância de intervenções psicossociais para prevenir e tratar a depressão em adolescentes, abordando fatores associados.

4. PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 ABORDAGEM DO ESTUDO

Esta pesquisa adotou uma abordagem quantitativa e qualitativa, combinando métodos estatísticos e análise de conteúdo. A abordagem quantitativa foi utilizada para avaliar a prevalência de ansiedade e depressão entre estudantes do 9º ano do Ensino Fundamental, 1º ano do Ensino Médio e 4ª Etapa do EJA em uma escola pública em Bragança-PA. Para isso, foram aplicados questionários padronizados sobre ansiedade e depressão, baseados em instrumentos reconhecidos e questionários elaborados especificamente para este estudo.

A abordagem qualitativa foi empregada para analisar o papel do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi) na promoção da saúde mental. Um questionário com perguntas abertas foi aplicado no CAPSi para obter insights sobre os tratamentos oferecidos, o processo de acolhimento, a composição da equipe, e outros aspectos relevantes para compreender o funcionamento e a eficácia do serviço.

4.2 LOCUS DE PESQUISA

4.2.1 Escola Municipal

Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Coronel Aluizio Ferreira Pinheiro, situada no bairro Vila Sinhá, no município de Bragança-PA. Essa instituição de ensino é parte da rede pública urbana, contando aproximadamente com 21 professores. As matrículas por etapa são distribuídas da seguinte forma: 450 nos anos finais, 200 no EJA e 32 na Educação Especial, conforme informações obtidas através dos dados abertos disponíveis na plataforma QEDU (2022).

4.2.2 CAPSi - Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil

Paralelamente à pesquisa desenvolvida na escola, foi aplicado um questionário no CAPSi, Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil, um serviço de saúde mental voltado para crianças e adolescentes com transtornos mentais graves ou persistentes. O objetivo do CAPSi é oferecer um atendimento integral e humanizado, baseado nos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 2004) e da Reforma Psiquiátrica, que preconiza a desinstitucionalização e a inclusão social dos usuários.

O CAPSi funciona como um espaço de convivência, acolhimento, cuidado e reinserção social, promovendo atividades terapêuticas, educativas, culturais e lúdicas, tanto no âmbito individual quanto coletivo (SILVA et al., 2011). Além disso, o CAPSi realiza o acompanhamento familiar e a articulação com a rede de serviços do território, como escolas, unidades básicas de saúde, conselhos tutelares, entre outros. O CAPSi conta com uma equipe multiprofissional composta por psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, educadores físicos, pedagogos e outros profissionais. O acesso ao CAPSi é feito por meio de encaminhamento de outros serviços de saúde ou por demanda espontânea.

4.3 PARTICIPANTES

O público-alvo desta pesquisa é composto pelos alunos do 9º ano do Ensino Fundamental, do 1º ano do Ensino Médio e da 4ª Etapa do EJA (Educação de Jovens e Adultos). A pesquisa abrangeu um grupo de 28 adolescentes, com idades compreendidas entre 12 e 18 anos com permissão de execução obtida através do Ofício enviado à escola (Anexo I), do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(Anexo II). Desses, 14 responderam ao questionário sobre ansiedade, enquanto outros 14 preencheram o questionário referente à depressão.

Adicionalmente, após a elaboração dos questionários voltados ao papel do CAPSi, estes foram entregues à diretora responsável para que ela providenciasse as respostas, contribuindo assim para a compreensão mais abrangente e aprofundada dos temas abordados nesta pesquisa.

4.4 INSTRUMENTOS DE PESQUISA

4.4.1 Questionário sobre Ansiedade

Este questionário (Anexo III) foi desenvolvido com base no BAI - Beck Anxiety Inventory ou Inventário de Ansiedade de Beck (BECK et al., 1988), uma ferramenta de avaliação amplamente reconhecida no campo da saúde mental, desempenhando um papel de destaque, especialmente nas disciplinas da psicologia e psiquiatria. A escolha do BAI como base para o questionário justifica-se pela sua eficácia na mensuração da ansiedade em diferentes contextos.

O BAI consiste em uma lista criteriosamente elaborada de 21 itens que abrangem uma diversidade de sintomas associados à ansiedade. Estes sintomas abarcam experiências como medo, inquietação, tensão muscular, preocupação excessiva, irritabilidade, entre outros, que são comumente observados em indivíduos que enfrentam desafios relacionados à ansiedade. A avaliação é conduzida por meio de autorrelato, no qual os participantes indicam o grau em que cada sintoma foi experimentado por eles ao longo dos últimos dias.

Cada estudante recebeu uma versão impressa do questionário, composto por indagações relativas a manifestações constantes de nervosismo (sensação de tensão ao longo do dia), preocupações excessivas (relacionadas a estudo, trabalho e situações familiares) associadas à incapacidade de relaxar, presença de desconforto torácico, sensação de engasgo na garganta, tontura, desmaios ou a sensação iminente de desmaio, medo de morte ou de eventos adversos envolvendo o indivíduo ou membros da família, apreensão quanto à perda de controle ou à insanidade mental, agitação corporal ou arrepios, náuseas, dores abdominais ou diarreia, dormência ou formigamento em diversas partes do corpo, respiração ofegante, palpitações ou aumento da frequência cardíaca, sudorese, fala acelerada com lapsos de memória, tremores e compulsão por roer unhas, sensação de desconexão com o ambiente (desrealização), agitação de membros, tensão muscular, dificuldade de concentração,

desequilíbrio cognitivo, evitação de situações geradoras de ansiedade, fuga quando confrontado com os sintomas ansiosos, além da identificação do período em que tais sintomas costumam ocorrer. Cada pergunta foi formulada para avaliar a presença ou ausência dos sintomas mencionados, classificando sua intensidade em leve, moderada ou grave.

4.4.2 Questionário sobre Depressão

Este questionário (Anexo IV) foi concebido com base em uma análise abrangente das experiências emocionais dos participantes, apresentando perguntas sobre a frequência de sintomas categorizados como “Nunca”, “Às vezes”, “Com frequência” e “Com muita frequência”. As questões exploraram diversas dimensões emocionais, abrangendo aspectos como a sensação de falta de ar, palpitação ou inquietação em ambiente domiciliar (em repouso), preocupações diárias e futuras, revivência de eventos passados perturbadores, presença de sentimento de tristeza e/ou angústia, intensidade desses sentimentos, padrões temporais associados e manifestações físicas, como vontade de chorar.

As indagações também investigaram a percepção de sentido na vida, o desânimo na realização das atividades diárias, a irritabilidade e a propensão a explosões emocionais, o desejo de abandonar responsabilidades, a inclinação ao isolamento social, pensamentos suicidas, a comunicação sobre o estado emocional com outros e a busca por apoio profissional para a saúde mental. Em caso afirmativo, são solicitados detalhes sobre os procedimentos adotados.

Este instrumento visou proporcionar uma avaliação abrangente e sensível, contribuindo para uma compreensão mais aprofundada do estado emocional dos participantes e facilitando a identificação de áreas que demandam suporte e intervenção.

4.4.3 Questionário ao CAPSi

O questionário, composto por 8 questões abertas (Anexo V), foi desenvolvido para investigar aspectos-chave do atendimento a jovens e adolescentes, iniciando pela compreensão do papel do CAPSi. As indagações abordaram temas como os tratamentos disponíveis para transtornos de ansiedade e depressão, início do acolhimento, número de alunos em tratamento, distribuição por gênero, prevalência de transtornos na faixa etária de 15 a 18 anos (ansiedade e depressão) e resultados

do tratamento. Ressalta-se que a pesquisa foi solicitada oficialmente por meio de ofício (Anexo VI).

4.5 ANÁLISE DE DADOS

4.5.1 Dados quantitativos

Os dados quantitativos obtidos por meio dos questionários sobre ansiedade e depressão foram tabulados utilizando o software Excel (v. 2108). Cada resposta foi codificada numericamente para a realização da análise estatística, e os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos para uma visualização clara das tendências e prevalências.

4.5.2 Dados qualitativos

As respostas às perguntas abertas do questionário ao CAPSi foram submetidas a uma análise de conteúdo. Um processo sistemático de categorização foi empregado para identificar temas recorrentes, permitindo uma compreensão aprofundada dos aspectos qualitativos da prestação de serviços no CAPSi.

4.5.3 Validação dos dados

Para garantir a validade dos resultados, os dados foram submetidos a uma revisão pela equipe de pesquisa, buscando inconsistências e erros. Além disso, a orientação realizou o acompanhamento do processo de coleta, tabulação e análise dos dados, oferecendo orientações e esclarecimentos quando necessário.

4.5.4 Limitações do estudo

É importante destacar que, embora este estudo proporcione insights sobre a prevalência de ansiedade e depressão entre os estudantes e o papel do CAPSi, algumas limitações podem ser consideradas. Limitações potenciais incluem o tamanho da amostra, a generalização dos resultados para outras populações e a subjetividade inerente às respostas dos participantes nos questionários qualitativos.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 ANSIEDADE

Os resultados obtidos com os questionários, deram origem à dois gráficos (Figura 1A e Figura 1B) que demonstram a intensidade dos sintomas de ansiedade e a frequência dos sintomas de ansiedade.

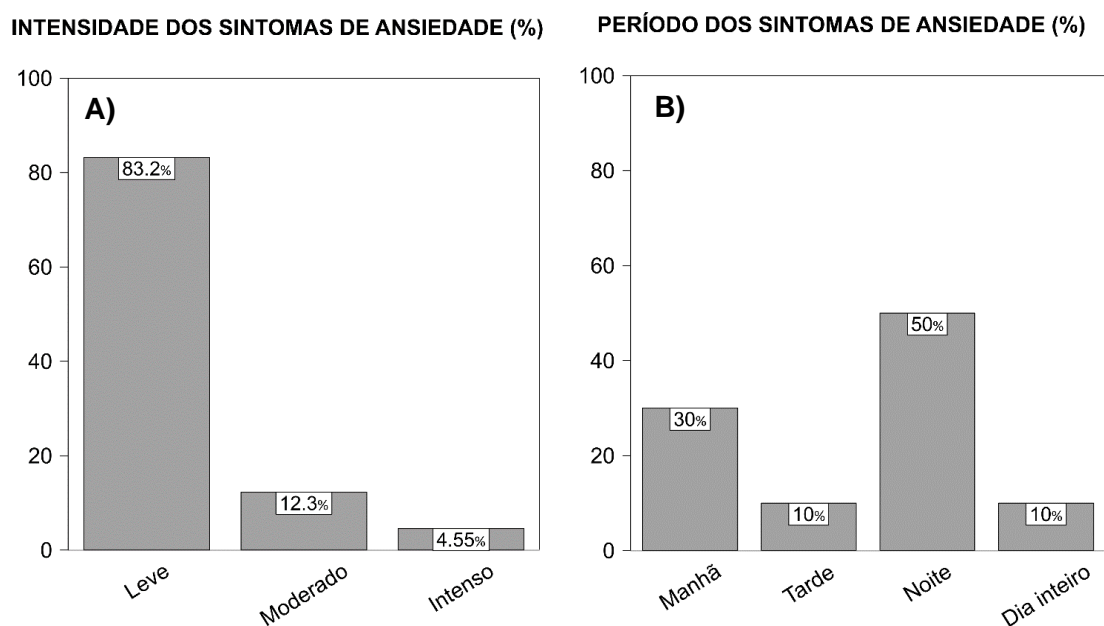


Figura 1. Resultados dos questionários sobre ansiedade aplicado na Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Coronel Aluizio Ferreira Pinheiro.

Com base nos resultados obtidos, verifica-se uma predominância de sintomas leves de ansiedade (83,2%) entre estudantes do ensino fundamental e médio, com idades entre 12 e 18 anos, sendo mais acentuados durante o período noturno (50%).

Uma possível explicação para a predominância de sintomas leves de ansiedade entre os estudantes da escola pública no Brasil é a falta de apoio psicológico adequado. Segundo um estudo realizado por SILVA et al. (2019), apenas 18,6% dos alunos da rede pública de ensino relataram ter acesso a algum tipo de atendimento psicológico na escola, enquanto 81,4% afirmaram não receber nenhum tipo de suporte. Além disso, o estudo apontou que os alunos que recebiam atendimento psicológico apresentavam níveis mais baixos de ansiedade do que os que não recebiam.

Outro fator que pode contribuir para a ansiedade dos estudantes da escola pública no Brasil é a violência escolar. De acordo com um levantamento feito pelo INEP (2020), 29,2% dos alunos do ensino fundamental e 27,5% dos alunos do ensino

médio afirmaram ter sofrido algum tipo de violência na escola, como agressão física, verbal ou bullying. Essas situações podem gerar medo, insegurança, baixa autoestima e isolamento social nos estudantes, aumentando o risco de desenvolverem sintomas de ansiedade.

Essa constatação alinha-se com outros estudos que apontaram taxas elevadas de sintomas de ansiedade em adolescentes. Por exemplo, uma pesquisa realizada em Portugal e no Brasil revelou uma prevalência de ansiedade de 71,3%, sendo que 43,1% dos estudantes apresentavam ansiedade leve (PASSOS et al., 2020). Além disso, um estudo nos Emirados Árabes Unidos indicou uma prevalência de 23,3% de sintomas de ansiedade entre estudantes após o lockdown durante a pandemia de COVID-19 (GHADER et al., 2022). Paralelamente, uma investigação na China evidenciou uma alta prevalência de ansiedade e depressão em estudantes do ensino fundamental (YAO et al., 2021).

A elevada prevalência de sintomas de ansiedade em adolescentes é uma preocupação global, corroborada por estudos de diversos países. Nos Estados Unidos, por exemplo, 7,1% das crianças de 3 a 17 anos já apresentavam problemas de ansiedade, conforme apontado por um estudo conduzido por KARANDE et al. (2018). Similarmente, na Índia, SKARET et al. (1999) identificaram a presença de sintomas de ansiedade global em 10,8% dos alunos regulares.

Diversos fatores têm sido associados à prevalência de sintomas de ansiedade em adolescentes. Na China, um estudo revelou que pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo moderado a grave apresentaram uma taxa significativa de ocorrência de sintomas de ansiedade, impactando negativamente suas funções de aprendizado e sociais (PEROTTA et al., 2021). No Brasil, um estudo destacou a associação entre sintomas de ansiedade em estudantes de medicina e fatores como privação de sono e menor qualidade de vida (FJERMESTAD et al., 2017). Além disso, nos Estados Unidos, sintomas mais intensos de depressão em pais foram associados a sintomas de ansiedade avaliados por eles em seus filhos adolescentes.

Em resumo, a elevada prevalência de sintomas leves de ansiedade entre estudantes do ensino fundamental e médio no Brasil representa uma preocupação relevante para a saúde pública. Essa problemática é global, com estudos em diversos países reportando achados semelhantes. Portanto, é necessário que sejam implementadas políticas públicas voltadas para a promoção da saúde mental dos estudantes da escola pública no Brasil, como a ampliação do acesso ao atendimento

psicológico nas escolas, a capacitação dos professores para lidarem com situações de violência e conflito, e a criação de espaços de convivência e lazer que favoreçam o bem-estar e a integração dos alunos.

5.2 DEPRESSÃO

Os resultados obtidos com os questionários, deram origem à cinco gráficos (Figura 2A, Figura 2B, Figura 2C, Figura 2D e Figura 2E) abaixo.

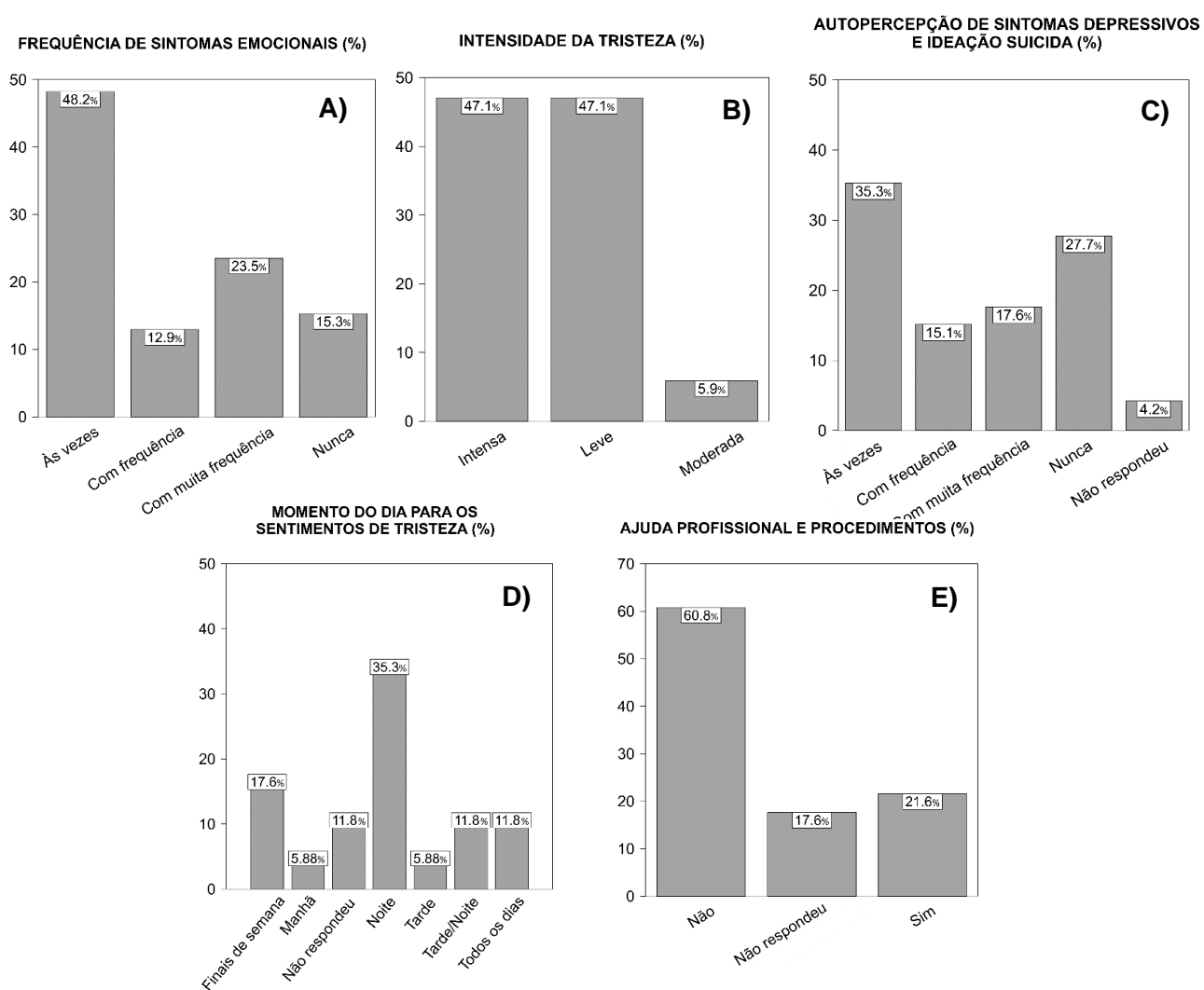


Figura 2. Resultados dos questionários sobre depressão aplicado na Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Coronel Aluizio Ferreira Pinheiro.

A análise dos resultados evidencia que 48,2% dos alunos apresentam uma frequência moderada de sintomas depressivos (Às vezes), sendo notável uma distribuição equitativa entre intensidades de tristeza intensa e leve, ambas registrando 47,1%. No tocante à autopercepção e ideação suicida, 35,3% dos estudantes

indicaram pensar sobre o assunto ocasionalmente. De maneira paralela aos dados relativos à ansiedade, a maioria dos entrevistados (35,3%) reportou experimentar sintomas de forma mais acentuada durante o período noturno. Surpreendentemente, 60,8% afirmaram não receber qualquer forma de tratamento ou apoio psicológico ao procurar ajuda profissional.

Essas constatações corroboram descobertas de outros estudos que se debruçaram sobre a depressão em adolescentes, abrangendo tanto escolas públicas quanto privadas no Brasil. Em um estudo conduzido em Recife (JATOBÁ; BASTOS, 2007), envolvendo 243 alunos distribuídos em 11 escolas, as prevalências de sintomas depressivos expressivos e de ansiedade atingiram expressivos 59,9% e 19,9%, respectivamente. Outra pesquisa, realizada em São Paulo (MELO; SIEBRA; MOREIRA, 2017) com 1.251 alunos de 18 escolas, revelou que 20,2% dos adolescentes apresentavam sintomas depressivos, enquanto 34,2% manifestaram ideação suicida. Paralelamente, um estudo conduzido em Porto Alegre (ARGIMON et al., 2013), com uma amostra de 640 alunos provenientes de seis escolas, constatou que 23,6% dos adolescentes vivenciavam sintomas depressivos, e 17,8% relataram tentativa de suicídio.

A multiplicidade de fatores associados à depressão em adolescentes emerge desses estudos, revelando uma complexidade intrínseca ao fenômeno. Eventos estressores, baixa autoestima, violência familiar, abuso sexual, uso de drogas, bullying e comorbidades psiquiátricas emergem como elementos que podem estar conectados a esse quadro clínico. Além disso, torna-se claro que a depressão nessa fase da vida acarreta sérias consequências para o desenvolvimento psicossocial, impactando negativamente o desempenho escolar e a qualidade de vida desses jovens.

Diante desse cenário, ressalta-se a importância de implementar intervenções psicossociais destinadas a prevenir, identificar e tratar a depressão em adolescentes. Tais iniciativas visam não apenas mitigar os sintomas, mas também promover a saúde mental e o bem-estar dessa população, contribuindo para uma abordagem mais holística e sustentável no enfrentamento dessas questões.

5.3 PANORAMA DO CAPSi

O papel dos Centros de Atenção Psicossocial ao Adolescente (CAPSi) no tratamento de transtornos mentais em jovens de 15 a 18 anos é crucial para a promoção e recuperação da saúde mental por meio de tratamentos especializados, acompanhamento e interações (PEREIRA; SÁ; MIRANDA, 2017).

A pesquisa revelou informações importantes sobre a atuação do Centro de Atenção Psicossocial para Adolescentes (CAPSi) no tratamento de transtornos mentais em jovens de 15 a 18 anos. O CAPSi desempenha um papel crucial na promoção e recuperação da saúde mental por meio de tratamentos especializados, acompanhamentos e interações, visando a melhoria e a redução de agravos.

Quanto aos tratamentos oferecidos, o CAPSi adota uma abordagem abrangente, proporcionando atendimentos individuais, participação em grupos terapêuticos, envolvimento em oficinas expressivas, apoio por meio de grupos de suporte e informações direcionadas aos familiares. Além disso, são integradas práticas artísticas, corporais e orientações profissionais, formando um conjunto de estratégias terapêuticas (MESSIAS et al., 2022).

O processo de acolhimento dos pacientes inicia-se no momento da chegada, durante a triagem realizada por um profissional técnico ou de nível superior. Posteriormente, cada paciente é designado a um técnico de referência que faz parte da equipe multiprofissional, dando início aos atendimentos, sejam eles individuais ou grupais.

Quanto aos dados específicos sobre alunos de escolas municipais em tratamento, infelizmente, não foi possível obter informações precisas. No entanto, estimativas indicam que aproximadamente 80% dos pacientes em tratamento são do sexo feminino, enquanto 20% são do sexo masculino.

Observou-se que o gênero feminino apresenta uma maior incidência de transtornos mentais entre os adolescentes atendidos no CAPSi. O transtorno de ansiedade destacou-se como o mais prevalente nessa faixa etária, superando a depressão, como visto similarmente no estudo de Pereira; Sá; Miranda (2017).

Os resultados do tratamento no CAPS i incluem a construção de alternativas e estratégias para lidar com sintomas e situações de estresse, promovendo o autoconhecimento para empoderamento e autorregulação emocional. Esses aspectos

contribuem significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos adolescentes atendidos, fortalecendo sua resiliência emocional.

A literatura enfatiza a importância dos CAPSi como centros dedicados aos transtornos psiquiátricos persistentes, proporcionando abordagens terapêuticas individualizadas baseadas em serviços extra-hospitalares (MESSIAS et al., 2022). Além disso, os resultados deste estudo sugerem que um programa de treinamento testado é viável para uso com equipes multidisciplinares que trabalham no ambiente do CAPSi, indicando o potencial para melhorar a qualidade do cuidado prestado no CAPSi (SILVA et al., 2017).

Desta forma, o CAPSi desempenha um papel vital na abordagem das necessidades de saúde mental dos adolescentes, particularmente no fornecimento de tratamentos especializados e apoio para melhorar a sua qualidade de vida e resiliência emocional. A disparidade de gênero na incidência de transtornos mentais entre adolescentes atendidos no CAPSi, com maior prevalência de transtornos de ansiedade no sexo feminino, ressalta a necessidade de intervenções personalizadas para enfrentar esses desafios específicos.

6. CONCLUSÕES GERAIS:

Este estudo sobre a prevalência de ansiedade e depressão entre estudantes do ensino fundamental e médio, aliado à análise do papel do Centro de Atenção Psicossocial para Adolescentes (CAPSi), revelou uma realidade preocupante e destaca a urgência de abordagens eficazes para promover a saúde mental desses jovens. Os resultados apontam para uma predominância de sintomas leves de ansiedade, especialmente durante o período noturno, entre alunos de escolas públicas no Brasil. A escassez de apoio psicológico adequado e a incidência de violência escolar emergem como fatores contribuintes para esse cenário.

A constatação de que quase metade dos alunos apresenta uma frequência moderada de sintomas depressivos reforça a necessidade de atenção a questões de saúde mental nas escolas. A complexidade intrínseca à depressão em adolescentes, associada a eventos estressores, baixa autoestima, violência familiar e outros elementos, destaca a importância de intervenções psicossociais preventivas e de tratamento.

O panorama do CAPSi revelou-se crucial, oferecendo uma abordagem abrangente que vai desde atendimentos individuais até participação em grupos terapêuticos e oficinas expressivas. A alta incidência de transtornos mentais, principalmente ansiedade, entre adolescentes atendidos destaca a eficácia dessas práticas na promoção do autoconhecimento e autorregulação emocional, contribuindo significativamente para a resiliência emocional dos jovens.

Globalmente, os resultados deste estudo ressaltam a necessidade premente de políticas públicas direcionadas à promoção da saúde mental nas escolas, incluindo o aumento do acesso ao atendimento psicológico, capacitação de professores para lidar com situações de violência e conflito, e a criação de espaços que favoreçam o bem-estar e a integração dos alunos. A preocupação com a saúde mental dos estudantes transcende fronteiras, sendo observada em diversos países, o que reforça a importância de abordagens globais e sustentáveis para enfrentar essas questões.

Diante desse panorama, é essencial que gestores educacionais, profissionais de saúde e formuladores de políticas considerem ativamente as conclusões deste estudo. Implementar estratégias preventivas e oferecer suporte adequado não apenas mitigará os sintomas identificados, mas também promoverá uma abordagem mais holística para garantir o bem-estar e o desenvolvimento saudável dos adolescentes em ambiente escolar.

7. REFERÊNCIAS:

ABREU, M. M. DE; MACEDO, J. P. Saúde mental em estudantes de Psicologia de uma instituição pública: prevalência de transtornos e fatores associados. **Revista da SBPH**, v. 24, n. 1, p. 91–103, jun. 2021.

ALMEIDA, S. F. C. DE. O papel da escola na educação e prevenção em saúde mental. **Estilos da Clínica**, v. 3, n. 4, p. 112–119, 1998.

ALVAREZ, P. E. S. DE; ROSENDO, E.; ALCHIERI, J. C. The applicability of the concept of treatment adherence in the context of the Brazilian mental health system. **Revista Da Escola De Enfermagem Da USP**, v. 50, n. spe, 2016.

ANDRADE, A. L. M. et al. Neural Development in Adolescence. **Drug Abuse in Adolescence**, 2015.

ASSIS, S. G. et al. A representação social do ser adolescente: um passo decisivo na promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, p. 669–679, 2003.

BAEPLER, P. Student Anxiety in Active Learning Classrooms: Apprehensions and Acceptance of Formal Learning Environments. v. 10, 2021.

BAHLS, S.-C. Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes: clinical features. **Jornal de Pediatria**, v. 78, p. 359–366, out. 2002.

BECK, A. T. et al. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 56, n. 6, p. 893–897, 1988.

BERLINCK, M. T.; MAGTAZ, A. C.; TEIXEIRA, M. A Reforma Psiquiátrica Brasileira: perspectivas e problemas. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 11, p. 21–28, mar. 2008.

BEZERRA, C. B. et al. Impacto psicossocial do isolamento durante pandemia de covid-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. **Saúde e Sociedade**, v. 29, p. e200412, 11 dez. 2020.

BOHNENKAMP, J. H.; STEPHAN, S. H.; BOBO, N. Supporting Student Mental Health: The Role of the School Nurse in Coordinated School Mental Health Care. **Psychology in the Schools**, v. 52, n. 7, 2015.

BRANJE, S. et al. Longitudinal Associations Between Perceived Parent-Child Relationship Quality and Depressive Symptoms in Adolescence. **Journal of Abnormal Child Psychology**, v. 38, n. 6, 2010.

CARMO, A. L. D.; SILVA, A. P. B. D. DEPRESSÃO INFANTIL: UMA REALIDADE PRESENTE NA ESCOLA. **Nucleus**, v. 6, n. 2, p. 333–344, 26 out. 2009.

CARROLL, A. J. et al. Associations between depressive symptoms, cigarette smoking, and cardiovascular health: Longitudinal results from CARDIA. **Journal of Affective Disorders**, v. 260, 2020.

CLARK, D. A.; BECK, A. T.; ALFORD, B. A. **Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression**. Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc, 1999. p. ix, 494

COHEN, B. E.; EDMONDSON, D.; KRONISH, I. M. State of the Art Review: Depression, Stress, Anxiety, and Cardiovascular Disease. **American Journal of Hypertension**, v. 28, n. 11, 2015.

CRIVELATTI, M. M. B.; DURMAN, S.; HOFSTATTER, L. M. Sofrimento psíquico na adolescência. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 15, p. 64–70, 2006.

DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200203, 8 jan. 2021.

DI NUBILA, H. B. V.; BUCHALLA, C. M. O papel das Classificações da OMS - CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, p. 324–335, jun. 2008.

DUARTE, M. DE Q. et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3401–3411, 28 ago. 2020.

DUMAN, R. S.; SANACORA, G.; KRYSTAL, J. H. Altered Connectivity in Depression: GABA and Glutamate Neurotransmitter Deficits and Reversal by Novel Treatments. **Neuron**, v. 102, n. 1, 2019.

DUNKER, C. I. L. Formas de apresentação do sofrimento psíquico: alguns tipos clínicos no Brasil contemporâneo. **Revista Mal Estar e Subjetividade**, v. 4, n. 1, p. 94–111, mar. 2004.

FAKHOURY, M. New insights into the neurobiological mechanisms of major depressive disorders. **General Hospital Psychiatry**, v. 37, n. 2, 2015.

FARIA, N. C.; RODRIGUES, M. C. Promoção e prevenção em saúde mental na infância: implicações educacionais. **Psicologia da Educação**, n. 51, p. 85–96, dez. 2020.

FERRAJÃO, P. C.; DIAS, J.; ELKLIT, A. Defense mechanisms mediate associations between exposure to adverse childhood experiences and anxiety and depression in Kenyan adolescents. **Traumatology**, 2022.

FERRARI, A. J. et al. Burden of Depressive Disorders by Country, Sex, Age, and Year: Findings from the Global Burden of Disease Study 2010. **PLoS Medicine**, v. 10, n. 11, 2013.

GARCIA, J. M. Saúde Mental na Escola: O que os Educadores Devem Saber. **Psico-USF**, v. 21, p. 423–425, ago. 2016.

GOMES, C. DE M.; HORTA, N. DE C. PROMOÇÃO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE EM ÂMBITO ESCOLAR. **Revista de APS**, v. 13, n. 4, 2010.

GOMES, L. M. L. D. S. et al. SAÚDE MENTAL NA UNIVERSIDADE: AÇÕES E INTERVENÇÕES VOLTADAS PARA OS ESTUDANTES. **Educação em Revista**, v. 39, p. e40310, 16 jun. 2023.

GONÇALVES, A. M. C. et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 67, p. 101–109, jun. 2018.

HESTAD, K. et al. Depression has a Strong Relationship to Alterations in the Immune, Endocrine and Neural System. **Current Psychiatry Reviews**, v. 5, n. 4, 2009.

HOSEINZADEH, F. et al. The Role of Immune System in Depression Disorder. **Health**, v. 08, n. 15, 2016.

JATOBÁ, J. D. V. N.; BASTOS, O. Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 56, p. 171–179, 2007.

JUSTO, L. P.; CALIL, H. M. Depressão: o mesmo acometimento para homens e mulheres? **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 33, p. 74–79, 2006.

LENHARDTK, G.; CALVETTI, P. Ü. Quando a ansiedade vira doença?: Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. **Aletheia**, v. 50, n. 1–2, p. 111–122, dez. 2017.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, p. e300214, 24 jul. 2020.

MALTA, D. C. et al. Depressive disorders in Brazil: results from the Global Burden of Disease Study 2017. **Population Health Metrics**, v. 18, n. S1, 2020.

MAN, X.; LIU, J.; XUE, Z. Effects of Bullying Forms on Adolescent Mental Health and Protective Factors: A Global Cross-Regional Research Based on 65 Countries. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 4, 2022.

MELO, A. K.; SIEBRA, A. J.; MOREIRA, V. Depressão em Adolescentes: Revisão da Literatura e o Lugar da Pesquisa Fenomenológica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, p. 18–34, mar. 2017.

MESSIAS, M. P. et al. Clinico-epidemiological profile of patients at children's psychosocial care centers in São Bernardo do Campo: a cross-sectional study. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 140, n. 6, 2022.

MONTEIRO, F. R.; COUTINHO, M. DA P. DE L.; ARAÚJO, L. F. DE. Sintomatologia depressiva em adolescentes do ensino médio: um estudo das representações sociais. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 27, p. 224–235, jun. 2007.

MONTEIRO, K. C. C.; LAGE, A. M. V. A depressão na adolescência. **Psicologia em Estudo**, v. 12, p. 257–265, ago. 2007.

MORAIS, C. A. et al. Concepções de saúde e doença mental na perspectiva de jovens brasileiros. **Estudos De Psicologia (Natal)**, v. 17, n. 3, 2012.

PATIAS, N. D. et al. Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros. **Psico-Usf**, v. 21, n. 3, 2016.

PEREIRA, A. C. M. ANÁLISE DE DEPRESSÃO E ANSIEDADE NOS ALUNOS DO ENSINO SUPERIOR: COMPARAÇÃO COM UM ESTUDO DO CURSO DE RADIOLOGIA. 2009.

PEREIRA, M. DE O.; SÁ, M. DE C.; MIRANDA, L. Uma onda que vem e dá um caixote: representações e destinos da crise em adolescentes usuários de um CAPSi. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 11, 2017.

PORTO, D.; ALBERTO, J. Conceito e diagnóstico. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 21, p. 06–11, maio 1999.

RIBEIRO, L. DA S. et al. COVID-19 pandemic effects on the mental health of an academic community. **Acta Paul Enferm.**, v. 34, 29 jun. 2021.

RONDON, P. H. B. A adolescência, seus conflitos e soluções. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v. 9, p. 145–147, jun. 2006.

ROSSI, L. M. et al. Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00125018, 11 mar. 2019.

SANTOMAURO, D. et al. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. **The Lancet**, v. 398, n. 10312, 2021.

SCHOEN-FERREIRA, T. H.; AZNAR-FARIAS, M.; SILVARES, E. F. D. M. Adolescência através dos séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 2, p. 227–234, jun. 2010.

SCHOEN-FERREIRA, T. H.; AZNAR-FARIAS, M.; SILVARES, E. F. DE M. A construção da identidade em adolescentes: um estudo exploratório. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 8, p. 107–115, abr. 2003.

SCHOEN-FERREIRA, T. H.; AZNAR-FARIAS, M.; SILVARES, E. F. DE M. Desenvolvimento da identidade em adolescentes estudantes do ensino médio. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 22, p. 326–333, 2009.

SENNA, S. R. C. M.; DESSEN, M. A. Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 28, p. 101–108, mar. 2012.

SILVA, L. C. et al. Impact of a provider training program on the treatment of children with autism spectrum disorder at psychosocial care units in Brazil. **Revista Brasileira De Psiquiatria**, v. 40, n. 3, 2017.

TAVARES, J. M. A. D. et al. Fatores de risco e prevenção dos transtornos de ansiedade na adolescência: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 11, 2022.

TENÓRIO, F. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 9, p. 25–59, abr. 2002.

WANG, K. et al. “Female Preponderance” of Depression in Non-clinical Populations: A Meta-Analytic Study. **Frontiers in Psychology**, v. 07, 2016.

YOUNG, J. E.; WEINBERGER, A. D.; BECK, A. T. Cognitive therapy for depression. Em: **Clinical handbook of psychological disorders: A step-by-step treatment manual, 3rd ed.** New York, NY, US: The Guilford Press, 2001. p. 264–308.

ZHAO, J. et al. Distribution Pattern of Mangrove Fish Communities in China. **Biology**, 2022.

ANEXO I



OFÍCIO Nº 36/2023 - FACEDUC (11.11.03)

Nº do Protocolo: 23073.025727/2023-46

Bragança-PA, 14 de abril de 2023.

Ao Senhor
Givanildo Batista de Souza
Diretor
EEEFM CEL Aluizio Pinheiro Ferreira
Rua Benedito César Pereira, S/N - Vila Sinhá
68600-000 Bragança - PA

Assunto: Apresentação de aluno(a) para pesquisa de TCC.

Senhor Diretor,


1. Solicito a permissão de V.Sa. para que o(a) discente **SUMARA MARIA LIMA DA CONCEICAO**, regularmente matriculado (a) no Curso de Pedagogia (Lic.), Campus Universitário de Bragança, Universidade Federal do Pará (UFPA), desenvolva atividades de pesquisa acadêmica nessa Instituição.
2. A referida atividade faz parte do desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado "**Ansiedade e depressão no contexto escolar**", sob a orientação da Profa. Dra. Ana Cláudia Ribeiro de Castro.

Atenciosamente,

(Assinado digitalmente em 16/04/2023 00:24)
ANA CLAUDIA RIBEIRO DE CASTRO
PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR-SUBSTITUTO
CBRAG (11.11)
Matricula: ###935#6

(Assinado digitalmente em 14/04/2023 23:37)
ANA PAULA VIEIRA E SOUZA
DIRETOR DE FACULDADE - TITULAR
FACEDUC (11.11.03)
Matricula: ##602#2

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sipac.ufpa.br/public/documentos/index.jsp> informando seu número: 36. ano: 2023, tipo: OFÍCIO, data de emissão: 14/04/2023 e o código de verificação: aa065d8eb8


Simone de Castro G. Pires
Vice-diretora
Part/010746/2016

25/109/2023.

ANEXO II



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE BRAGANÇA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - TCC
SUMARA MARIA LIMA DA CONCEIÇÃO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistado (a) e/ou participar na pesquisa de campo referente ao projeto/pesquisa intitulado **DEPRESSÃO E ANSIEDADE NO CONTEXTO ESCOLAR: Reflexão sobre a saúde mental dos estudantes do ensino médio das escolas públicas no município de Bragança-PA**, desenvolvida pela discente Sumara Maria Lima da Conceição. Fui informado (a), ainda, de que a pesquisa é (coordenada / orientada) pela professora D^a Ana Claudia Castro a quem poderei contatar / consultar a qualquer momento que julgar necessário via e-mail _anacastro1301@outlook.com. Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado (a) dos objetivos estritamente acadêmicos do estudo. Fui também esclarecido (a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. Minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de questionário e entrevista semiestruturada. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pela pesquisadora ou sua orientadora. Fui ainda informado (a) de que posso me retirar desse (a) estudo / pesquisa / programa a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Assinatura do (a) participante: _____

Assinatura do (a) pesquisador (a): _____

ANEXO III



DIÁRIO DE CRISE DE ANSIEDADE
ENTREVISTADORA: SUMARA MARIA LIMA DA CONCEIÇÃO
GRADUANDA DE PEDAGOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CAMPUS BRAGANÇA

Caro estudante, você está fazendo parte de um estudo investigativo sobre Saúde Mental no espaço escolar para um Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Pedagogia da Universidade federal do Pará – Campus Bragança. Vamos considerar algumas das sintomatologias da Ansiedade. Leia todas as descrições abaixo e de acordo com sua realidade emocional, marcar com um **X** aquela (as) que você tem sentido dos últimos tempos. E escrever no quadrado o período que costuma sentir.

Entenda que a *ansiedade* é um sentimento ligado à preocupação, nervosismo e medo intenso. Apesar de ser uma reação natural do corpo, especialmente quando estamos diante de um desafio no dia a dia (família, grupo social, escola, trabalho), conhecido como medo, essas reações naturais podem ser preocupantes quando passa a atrapalhar nosso dia a dia e nos paralisar diante das situações desafiadoras.

Orientação: você não é obrigado (a) a ser identificar e pode lhe dar um nome fictício. Mas terá que colocar seu período escolar atual, sexo e idade reais.

Nome (fictício):.....Sexo:.....

Período Escolar:Idade:.....

Sintomatologia de ansiedade	Forma leve 0 a 5	Forma moderada 05 a 07	Forma intensa 07 a 10	Período que costuma ocorre			
				Manhã	Tarde	Noite	O dia todo
Nervosismo constante (passa o dia se sentindo tenso)							
Preocupação em excesso (estudo, trabalho, situações familiares) e não consegue relaxar							
Uma espécie de dor ou desconforto no tórax (peito)							
Uma sensação de engasgo (na garganta)							
Tontura, ou desmaios ou sensação de desmaio							
Medo de morrer ou que algo ruim vai acontecer com você ou com alguém da sua família							
Medo de enlouquecer ou de perder o controle							



Agitação no Corpo ou arrepios (calafrios)				
Náuseas (enjoo) dores na barriga ou diarreia)				
Sensação de dormência ou formigamento no corpo ou nos pés e mãos				
Respiração ofegante				
Palpitações ou frequência cardíaca acelerada				
Sudorese (começa a suar)				
Fala acelerada e dá um branco				
Sensação de tremor e vontade de roer as unhas				
Sentir-se desconectado de seus ambientes (desrealização)				
Agitação de pernas e braços				
Tensão muscular				
Dificuldade de concentração				
Desequilíbrio dos pensamentos				
Você costuma se esquivar (evitar) situações que você imagina que vai sentir ansiedade				
Você costuma fugir quando está na situação que sente os sintomas de ansiedade				

Agradeço sua participação!

ANEXO IV



DIÁRIO DE CRISE DE ANSIEDADE
ENTREVISTADORA: SUMARA MARIA LIMA DA CONCEIÇÃO
GRADUANDA DE PEDAGOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CAMPUS BRAGANÇA

Caro estudante, você está fazendo parte de um estudo investigativo sobre Saúde Mental no espaço escolar para um Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Pedagogia da Universidade federal do Pará – Campus Bragança. Vamos considerar algumas das sintomatologias da Depressão. Leia todas as descrições abaixo e de acordo com sua realidade emocional, marcar com um **X** aquela (as) que você tem sentindo dos últimos tempos.

Orientação: você não é obrigado (a) a se identificar e pode lhe dar um nome fictício. Mas terá que colocar seu período escolar atual, sexo e idade reais.

Nome (fictício):.....Sexo:..... Período Escolar:Idade:.....

VIVÊNCIAS EMOCIONAIS

1) Você apresenta sensação de falta de ar, palpitação ou inquietação quando está em casa (em repouso)?

Nunca às vezes Com frequência Com muita frequência

2) Sente-se preocupado com situações do dia a dia?

Nunca Às vezes Com frequência Com muita frequência

3) Sente-se preocupado com o futuro?

Nunca Às vezes Com frequência Com muita frequência

4) Você revive e fica perturbado por algum acontecimento do passado?

Nunca Às vezes Com frequência Com muita frequência

5) Costuma ter sentimentos de tristezas e/ou angústia?

Nunca Às vezes Com frequência Com muita frequência

6) Com que intensidade descreveria essa tristeza?

Leve Moderada Intensa Muito intensa

7) Qual o período do dia que mais experiência o sentimento de tristeza?

Manhã Tarde Noite Todos os dias Finais de semana

8) Sente vontade de chorar com frequência e as vezes sem motivo?

Nunca Às vezes Com frequência Com muita frequência

9) Tem o sentimento de que a vida não tem sentido?

Nunca Às vezes Com frequência Com muita frequência

10) Sente-se desanimado em executar as atividades do dia a dia?

Nunca Às vezes Com frequência Com muita frequência

11) Sente-se irritado, sem paciência e explode com frequência?

Nunca Às vezes Com frequência Com muita frequência

12) Sente vontade de abandonar tudo que está fazendo?

Nunca Às vezes Com frequência Com muita frequência

13) Sente a necessidade de ficar isolado das pessoas?

Nunca Às vezes Com frequência Com muita frequência

14) Já pensou em atentar contra sua vida?

Nunca Às vezes Com frequência Com muita frequência

15) Costuma falar com alguém a respeito de seu estado emocional:

Sim Não

16) Tem buscado ajuda profissional para resolver o seu estado de saúde mental?

Sim Não

17) Se sim, quais procedimentos tem realizado

Psicoterapia Tratamento medicamentoso grupo de apoio

ANEXO V



PESQUISA CAPSi

01-Qual o papel do CAPS i?

R:

02-Quais os tratamentos são oferecidos para esses adolescentes que apresentam sintomas de transtornos de ansiedade e depressão?

R:

03-Como se inicia o acolhimento desses pacientes?

R:

04-Quantos alunos de escolas municipais entre as idades de 15 a 18 anos estão em tratamento no CAPS i?

R:

05-Quantos pacientes do sexo feminino e masculino, estão em tratamento?

R:

06-Qual desses dois gêneros mais apresentam esses transtornos?

R:

07-Quais os transtornos esses pacientes mais apresentam nessa faixa etária de 15 a 18 anos? (ansiedade e depressão)?

R:

08-Quais os resultados obtidos durante o tratamento desses pacientes?

R:

ANEXO VI



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
FACULDADE DE EDUCAÇÃO - BRAGANÇA

OFÍCIO Nº 91/2023 - FACEDUC (11.11.03)

Nº do Protocolo: 23073.074791/2023-51

Bragança-PA, 05 de outubro de 2023.

Ao Senhor _____
MÁRIO RIBEIRO DA SILVA JÚNIOR
Secretário Municipal de Saúde de Bragança/PA
Rua 13 de maio, 797 - Centro
68600-000 Bragança - PA

Assunto: Apresentação de aluno(a) para pesquisa de TCC.

Senhor Secretário,

1. Solicito a permissão de V.Sa. para que o(a) discente **SUMARA MARIA LIMA DA CONCEICAO**, regularmente matriculado (a) no Curso de Pedagogia (Lic.), Campus Universitário de Bragança, Universidade Federal do Pará (UFPA), desenvolva atividades de pesquisa acadêmica no Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil (CAPS I).
2. A referida atividade faz parte do desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado "**Ansiedade e depressão no contexto escolar**", sob a orientação da Profa. Dra. Ana Cláudia Ribeiro de Castro.

Atenciosamente,

(Assinado digitalmente em 05/10/2023 19:47)
ANA CLÁUDIA RIBEIRO DE CASTRO
PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR-SUBSTITUTO
CBRAG (11.11)
Matricula: ##935#6

(Assinado digitalmente em 06/10/2023 09:21)
CRISTIANE BREMENKAMP CRUZ
VICE-DIRETOR(A) DE FACULDADE - TITULAR
FACEDUC (11.11.03)
Matricula: ##011#6

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sibac.ufpa.br/public/documentos/index.jsp> informando seu número: 91, ano: 2023, tipo: OFÍCIO, data de emissão: 05/10/2023 e o código de verificação: e9d725c246

MUNICÍPIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BRAGANÇA
CNPJ: 18.917.671/0001-20

Rebido em: _____