



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM CIÊNCIAS E SAÚDE

LAYANE MOTA DE SOUZA DE JESUS

**DEPRESSÃO JUVENIL ATRAVÉS DO OLHAR DOS PROFESSORES DA REDE
PÚBLICA**

PALMAS – TO
2018

LAYANE MOTA DE SOUZA DE JESUS

**DEPRESSÃO JUVENIL ATRAVÉS DO OLHAR DOS PROFESSORES DA REDE
PÚBLICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação Ensino em Ciências e Saúde, da Universidade Federal do Tocantins, como requisito para obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Mendes Rosa

PALMAS – TO

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

J58d Jesus, Layane Mota de Souza de.
Depressão juvenil através do olhar dos professores da rede pública
. / Layane Mota de Souza de Jesus. – Palmas, TO, 2018.
112 f.

Dissertação (Mestrado Acadêmico) - Universidade Federal do
Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Pós-
Graduação (Mestrado) em Ensino em Ciências e Saúde, 2018.

Orientador: Carlos Mendes Rosa

1. Depressão. 2. Professores. 3. Adolescentes. 4. Educação. I.
Título

CDD 372.35

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

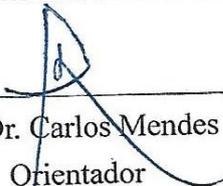
Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

LAYANE MOTA DE SOUZA DE JESUS

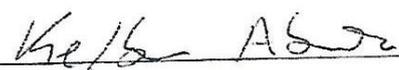
DEPRESSÃO JUVENIL NA ÓTICA DOS PROFESSORES DA REDE PÚBLICA

Esta dissertação foi julgada e aprovada para obter do
título de Mestre em Ensino em Ciências e Saúde.

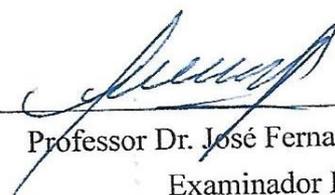
BANCA EXAMINADORA



Professor Dr. Carlos Mendes Rosa.
Orientador
Instituição: Universidade Federal do Tocantins - UFT



Professor Dr. Ruhena kelber Abrão Ferreira.
Examinador Interno
Instituição: Universidade Federal do Tocantins - UFT



Professor Dr. José Fernando Patino Torres.
Examinador Externo
Instituição: Universidade Federal do Tocantins – UFT

PALMAS, 2018

DEDICATÓRIA

A meu esposo, Aécio Rubem Silva de Jesus.

AGRADECIMENTOS

Sinto-me extremamente feliz por tamanha graça em minha vida. A caminhada não foi fácil, pois conciliar estudos, trabalho, casa, família e amigos, foi uma tarefa um tanto árdua. Alguns (muitos) até não compreenderam minhas ausências; outros, porém, apoiaram e incentivaram o meu crescimento intelectual e pessoal, com manifestações de carinho e orações. A todos, sou eternamente grata!

A Deus, pela força e sabedoria [...] o que seria eu, se não fosse o Teu amor, senhor? [...]

Aos meus pais, pelo apoio, carinho e amor dispensado em todos os momentos de necessidade.

Ao meu esposo, que compreendeu todos os momentos de cansaço, estresse, e ansiedade, sendo meu porto seguro e refúgio. Todos os dias, você é minha melhor escolha. Amo você!

Ao meu irmão, cunhados (as) e concunhados (as), pelo carinho e alegria de tê-los em minha vida.

Ao meu querido e tão amado sobrinho, Arthur. Titia ama muito você!

A todos da Missão Júbilo, amigos e irmãos de caminhada.

Ao Prof. Dr. Carlos Mendes Rosa, meu orientador, que sempre dispensou cuidados, carinho e atenção em todos os meus apelos. Obrigada por cada puxão de orelha, pois me fizeram crescer e amadurecer. Obrigada por sua serenidade, compreensão e confiança.

A todos os professores do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências e Saúde, em especial o Professor Dr. Ruhena kelber Abrão Ferreira, pela gentileza em compartilhar seus ensinamentos e alegria.

Aos amigos que conquistei durante o mestrado, com os quais foram compartilhados conhecimentos, experiências, amizades, poltronas de ônibus e muitos cafés.

A Maria Aldeny, em nome de todos os professores que aceitaram participar da pesquisa. Obrigada por sua recepção, auxílio e disponibilidade em ceder o espaço para a coleta dos dados.

A todos que direta ou indiretamente ajudaram na concretização desse sonho, meu muito OBRIGADA!

Fizeste-nos para Ti, e nosso coração está inquieto enquanto não encontrar em ti descanso (AGOSTINHO, 1955, p. 13).

RESUMO

A depressão é um grave problema de saúde pública, acarretando alterações em todas as dimensões do indivíduo, e com incidência crescente na fase juvenil. Além disso, é marcada por mudanças e transformações físicas e emocionais intensas, próprias dos adolescentes que, se não diagnosticada e tratada adequadamente, evolui de forma grave e perniciosa. A escola, onde os adolescentes passam a maior parte do seu dia, talvez seja o lugar mais indicado para essa averiguação, pois é onde se solidificam as relações pessoais, afetivas e sociais. Com uma cultura humana e sistematizada, os professores em um relacionamento harmonioso com seus alunos, possuem da possibilidade de identificar a depressão no ambiente escolar. A presente dissertação tem como objetivo investigar como os docentes do ensino médio da rede pública de educação identificam os sintomas depressivos dos seus alunos e a maneira que estes conduzem tais situações. Trata-se de um estudo de cunho fenomenológico e de abordagem qualitativa. Foi realizado na cidade de Imperatriz, Maranhão, tendo como participantes da pesquisa, professores da rede pública e básica de ensino, que lecionem para os adolescentes na faixa etária dos 10 aos 19 anos. Conforme recomendações da resolução 466/2012, o presente estudo foi submetido ao comitê de ética da Plataforma Brasil, sendo aprovado com número de parecer: 2.121.648. Identificamos que apesar na limitação teórica acerca do tema, os professores sabem reconhecer a sintomatologia sugestiva de depressão no ambiente escolar, todavia, se perdem pela maneira que conduzem tais situações. Os alunos, manifestam-se principalmente através do isolamento, tristeza, rompimento das relações afetivas e sociais e significativa queda do rendimento escolar. Professores, treinados e capacitados adequadamente, podem ser instrumentos de intervenção e promoção da saúde, favorecendo assim, a redução dos índices de depressão na adolescência e na valorização da dimensão biopsicossocial.

Palavras-chaves: depressão; adolescência; educação; docência; contemporaneidade.

ABSTRACT

Depression is a serious public health problem, causing changes in all dimensions of the individual, and with increasing incidence in the juvenile phase. In addition, is marked by changes and physical transformations and intense emotional, typical of the adolescents who, if not diagnosed and treated properly, it evolves in a serious and pernicious way. The school, where adolescents spend most of their day, may be the most appropriate place for this inquiry, because it is where personal, affective and social relationships solidify. With a human and systematized culture, teachers in a harmonious relationship with their students have the possibility of identifying depression in the school environment. The present dissertation aims to investigate how high school teachers in the public education network identify the depressive symptoms of their students and the way they conduct such situations. It is a study of a phenomenological and qualitative approach. The study was conducted in the city of Imperatriz, Maranhão, having as participants of the research, teachers from public network and basic education, who teach to adolescents between 10 and 19 years of age. According to recommendations of the resolution 466/2012, the present study was submitted to the ethics committee from the Plataforma Brasil, being approved with opinion number: 2,121,648. It was identified that despite of the theoretical limitation on the subject, teachers know how to recognize the symptomatology suggestive of depression in the school environment, however, they lose themselves by the way they lead such situations. Students manifest themselves mainly through isolation, sadness, disruption of affective and social relationships and significant decrease in school performance.

Keywords: depression; adolescence; education; teaching; contemporaneity.

LISTA DE TABELAS

Tabela 01. Caracterização dos sujeitos do estudo. Imperatriz, MA, 2018	66
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
AVD	Atividades de Vida Diária
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CAPS AD	Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil
CDI	Classificação Internacional de Doenças
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DPP	Descolamento Prematuro de Placenta
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA	Educação de Jovens e Adultos
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
OMS	Organização Mundial de Saúde
PP	Placenta Prévia
PNE	Plano Nacional de Educação
PTS	Projeto Terapêutico Singular
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
TDIC	Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDM	Transtorno Depressivo Maior
UBS	Unidades Básicas de Saúde
URE	Unidades Regionais de Educação

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVOS	18
2.1. GERAL	18
2.2. ESPECÍFICOS	18
3. METODOLOGIA	19
4. CAPÍTULO TEÓRICO 01	24
“A CULPA NÃO É MINHA”. OS DESAFIOS DO RELACIONAMENTO PROFESSOR E ALUNO.....	24
5. CAPITULO TEÓRICO 02	37
ADOLESCENTE, ADOLESCÊNCIA E ADOLESCER.	37
6. CAPITULO TEÓRICO 03	52
“PROFESSOR, NÃO ESTOU ME SENTINDO BEM”. DEPRESSÃO (EM)CENA NA ADOLESCÊNCIA ESCOLARIZADA.....	52
7. RESULTADOS E DISCUSSÃO	66
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	81
REFERÊNCIAS.....	85
APÊNDICE:.....	109
ANEXO	113

1. INTRODUÇÃO

Como profissional docente e enfermeira, sei que falar de adolescentes e de suas estratégias de intervenção em saúde sempre foi uma questão bastante desafiadora. Por ser a adolescência uma fase difícil, de transformação e crescimento, poucos são os colegas que se dispõem a trabalhar com tal público. Mas é preciso dar maior atenção à saúde do adolescente, para que ele possa estar mais preparado para enfrentar as condições adversas dessa etapa da vida. Não é uma tarefa fácil, mas pode ser uma experiência muito produtiva, se soubermos lidar com eles de um jeitinho especial.

Categorizados por sua faixa etária, os adolescentes vivenciam um turbilhão de descobertas e transformações. Muitos passam por essa fase de modo tranquilo e encantadoramente marcante em suas vidas, com leveza, gozo e alegria. Outros, diante das inúmeras cobranças e exigências paternais e escolares e de um contexto social muitas vezes hostil e desafiador, sofrem mais na adolescência. Trata-se de uma fase de mudanças físicas, sociais e ambientais intensas e em que ser aceito é crucial. O desejo de ser membro de grupos de iguais implica uma grande preocupação com o modo como o outro enxerga.

A contemporaneidade é marcada pela preocupação com os estereótipos, as personalidades *alter* dirigidas (SIBILIA, 2008) e pelo poder influenciador da mídia e no consumismo exacerbado. A instabilidade emocional, já existente ao adolecer, aumenta com os maximizadores descritos, podendo tornar-se fonte de futuros sofrimentos psicossociais, como a depressão.

A depressão é uma forma de sofrimento psíquico, desenvolvido por causas sociais, biológicas, psicológicas, iatrogênicas e/ou orgânicas. É apontada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a 4^o doença que mais causa morbidade, e seu percentual na fase da adolescência é crescente. Atinge mais as adolescentes do sexo feminino, com sintomatologia sugestiva de tristeza, tédio e inconformidade com o corpo. Nos meninos, vemos sintomas mais evidentes como a agressividade, a irritabilidade e o desdém. Além disso, a depressão é uma patologia que necessita de uma atenção minuciosa nessa fase de transformações físicas emocionais. Quando não diagnosticada e tratada adequadamente, ela evolui de

forma grave e perniciosa (ARGIMON et al., 2013; COLETA, 2012; RESENDE et al., 2013).

No Brasil, a depressão possui um alto custo social e representa um grave problema de saúde pública. Frequentemente é subdiagnosticada e subtratada em classes populares, estimando-se que cerca de 70% dos adolescentes com depressão não recebem qualquer tratamento (RESENDE et al., 2013).

Para minimizar o risco da depressão, é necessária a existência de suportes sociais como a família, os grupos de convivência e a escola, que são de valor significativo para o adolescente. A escola, onde os adolescentes passam a maior parte do seu dia, é o lugar mais indicado para a verificação dos sinais de depressão. É ali que se solidificam as relações pessoais, afetivas e sociais. Além disso, é um espaço de desenvolvimento e trabalho contínuo com os adolescentes e, portanto, o lugar apropriado para se perceber quando ocorre uma queda de rendimento e consequente diminuição do aproveitamento escolar, em decorrência de uma mudança no comportamento dos alunos. Ao professor, cabe qualificar esses sinais com o intuito de proporcionar a identificação, escuta e, quando necessário, o encaminhamento para os serviços de saúde de referência dos adolescentes com suspeita de quadros depressivos (PEREIRA, 2016).

Taxada muitas vezes como palco de punições, cobranças e tensões, a escola pode ser uma promotora de aprendizagem e de comportamentos funcionais, solicitando ajuda diante de fatores de risco ou de suspeitas da depressão. Os professores do ensino médio são considerados agentes de prevenção por serem veículos de formação e de informação contínua.

Sabe-se que os problemas e as dificuldades de uma escola não são poucos, porém não faltam propostas para superá-los. A escola precisa estar conectada à vida, ao dia-a-dia; os professores precisam experimentar o novo, o lúdico, tornando suas aulas mais atrativas e inovadoras, sobretudo porque o conhecimento é mutável. Precisam também estar abertos para aprender, mesmo quando estão ensinando. O relacionamento professor e aluno, com diálogo e parceria, é a chave para o processo educacional efetivo.

Alguns atributos são comuns à prática docente, tais como responsabilidade, capacidade, sabedoria e diálogo. Todos necessários para o cumprimento do seu

papel social de mediador, e não mais de detentor de saberes e conhecimentos. É preciso romper com as metodologias enraizadas de 30 ou 40 anos atrás. Elas foram fundamentais outrora, todavia hoje podemos utilizar as Tecnologias Digitais como aliadas no processo construtivista de ensino-aprendizagem. O uso dos celulares, com seus inúmeros aplicativos e jogos, por exemplo, devem ser utilizados como ferramenta de recurso pedagógico.

Como afirmam Saccol, Schlemmer e Barbosa (2011, p.31), ao adotarmos a “... concepção epistemológica de que o conhecimento é fruto de construção do indivíduo feita em colaboração com professores e colegas, [e que] devemos selecionar tecnologias que permitam [a] interação intensiva entre as pessoas”. Contudo, são necessários estudos, organização e planejamento para utilizar as tecnologias no ambiente escolar. Para isso, é imperioso que o corpo docente, as famílias e a escola se comuniquem e promovam um trabalho colaborativo.

Família, professores, enfermeiros e psicólogos devem estar submergidos nesse processo de identificação e encaminhamento adequado aos serviços de saúde. Alterações de comportamento, atenção e desempenho escolar, merecem atenção cautelosa e estratégias interventivas imediatas. Nesses casos, a oferta de capacitações e de parcerias com outros profissionais auxiliaria o professor a assistir melhor seus alunos. Por trás de um olhar triste e distante, pode haver um grito desesperado de socorro de um adolescente.

Além disso, a vivência da depressão e suas consequências afetam diversos âmbitos sociais, além de comprometer o desenvolvimento cognitivo, social, escolar e emocional, sendo ainda fator preditivo do risco de suicídio, principalmente em adolescentes. Nesse contexto, cabe ressaltar que o suicídio está entre as três principais causas de mortes em adolescentes, e essa temática é tida muitas vezes como tabu, devido à intensa comoção social, o que dificulta sua discussão e tampouco a elaboração de estratégias de intervenção.

Segundo Calixto Filho e Zerbini (2016), o Brasil está entre os dez países que mais apresentam taxa de óbito por suicídio, e o comportamento de autoextermínio tem crescido entre os jovens. No período de 2011 a 2015, ocorreram 55.649 óbitos por suicídio, sendo o risco quatro vezes maior no sexo masculino. Portanto, verifica-se que as taxas de suicídio apresentaram crescimento progressivo de 2,7% na

década de 1980/1990 e 18,8% em 1990/2000, havendo aumento também entre jovens em 1990/2000 (9%) e 2000/2010 (24,2%) (BRASÍLIA, 2014).

Para que se possa atuar de maneira preventiva em relação aos comportamentos suicidas nessa fase, é preciso estar ciente e alerta para os diversos fatores de risco e de proteção. Assim, torna-se relevante a presente pesquisa, na medida em que ela revela algumas práticas de intervenção na escola que podem melhorar a preparação dos professores e de outros profissionais da educação que lidam diretamente com os adolescentes. São eles que poderão identificar a sintomatologia da depressão e providenciar os devidos encaminhamentos, de forma mais resolutiva e eficaz.

Destaque-se ainda como contribuição relevante desta pesquisa seu caráter inovador. Faltam dados na literatura que associem e relacionem a depressão ao ambiente escolar ou que chamem a atenção para o papel do docente no desfecho satisfatório dessa forma de sofrimento. Os resultados aqui apresentados são importantes também para a formulação de estratégias e intervenções de promoção da saúde no ambiente escolar.

A pesquisa é sequenciada pelos objetivos do estudo e os caminhos metodológicos seguidos para alcançar tais objetivos. A fundamentação teórica é dividida em três capítulos, que fazem uma reflexão acerca das temáticas: depressão, adolescência e relacionamento professor e aluno. Os resultados estão apresentados nas categorias de análise, dialogando com a literatura.

No capítulo 01, intitulado “A culpa não é minha. Os desafios do relacionamento professor e aluno”, iniciamos nossa abordagem falando sobre o Sistema Educacional Brasileiro, as etapas de formação da rede básica de ensino, os desafios e o sucateamento a serem superados da rede, e dos inúmeros confrontos vivenciados diariamente no relacionamento professor e aluno, entre os quais podemos citar: professor como centro do processo formativo e detentor de todo o saber; metodologias de ensino arcaicas e analógicas; comando hierárquico, rígido e inflexível; disciplina e punição como regras de um relacionamento harmonioso; alunos não-críticos e não-reflexivos; entre outros.

No capítulo 02, “Adolescente, adolescência e adolecer”, listamos várias facetas problemáticas da adolescência contemporânea, tais como a drogadição, a

depressão, as passagens ao ato (compulsivo, agressivo, etc.) e a desidentificação dos jovens com as demais faixas etárias. No entanto, nosso olhar não nos leva a uma postura negativista ou fatalista do adolescer. Até porque reduzir um fenômeno tão complexo apenas às suas características negativas não seria uma conduta original. Desde Marco Tulio Cícero até Arthur Schopenhauer, diversos foram os filósofos que manifestaram suas preocupações com o futuro da nossa sociedade, devido à conduta (dissonante) da juventude de seu tempo. E, no fim das contas, as sociedades de cada um deles sobreviveram e se desenvolveram (cada uma a sua maneira).

No capítulo 03, “Professor, não estou me sentindo bem. Depressão (em)cena na adolescência escolarizada”, abordamos a repercussão histórica da saúde mental; as manifestações da depressão na adolescência e no cenário escolar; os modelos de atenção substitutivos ao modelo manicomial; e alguns efeitos colaterais da depressão, como o suicídio, a automutilação, o *bullying* e o *cyberbullying*. Destacamos, para tanto, a importância da escuta qualificada, herança da segunda Revolução da Psiquiatria, para a assistência terapêutica eficaz e criticamos a atenção ao usuário centrada na figura do médico, por parte das equipes da RAPS, devido à precariedade dos recursos materiais e financeiros, que dificultam o acolhimento e o suporte terapêutico ao paciente em depressão. Apontamos também para a falta de referência e contrareferência da rede, o que impossibilita ações de cunho intersetorial e impede ações educacionais e de saúde para o combate da depressão.

A adolescência está exposta a essa explosão biológica-humoral peculiar, mergulhados nos determinantes sociais, culturais e psíquicos, inerentes a esse desenvolvimento natural do adolescer. A forma como é conduzida é o grande triunfo dessa batalha.

2. OBJETIVOS

2.1. GERAL:

Investigar como os docentes do Ensino Médio da rede pública de educação identificam os sintomas depressivos dos seus alunos e a maneira que estes conduzem tais situações.

2.2. ESPECÍFICOS:

Investigar a relação/aproximação/familiaridade dos docentes da rede pública de ensino com os sintomas depressivos dos adolescentes;

Apontar algumas situações relacionadas a sintomatologia depressiva em alunos da rede pública;

Analisar como o sofrimento psíquico vivenciado pelos adolescentes pode afetar as relações estabelecidas no ambiente escolar;

Delinear quais os principais recursos e estratégias recrutados pelos professores da rede pública para lidar com o sofrimento psíquico dos alunos.

3. METODOLOGIA

3.1 Delineamento do estudo

Pesquisa de abordagem qualitativa, de cunho fenomenológico. A pesquisa qualitativa permite realizar observações, entrevistas e um contato mais próximo ao sujeito ou fenômeno a ser pesquisado, além de entender o contexto ao qual os sujeitos e/ou fatos estão inseridos.

Na perspectiva de Gatti e André (2011, p.30), a pesquisa qualitativa:

[...] valoriza de maneira própria o entendimento da realidade pelo sujeito. Busca a interpretação em lugar da mensuração, a descoberta em lugar de construção, e assume que os fatos e valores estão intimamente relacionados, tornando-se inaceitáveis uma postura neutra do pesquisador.

A abordagem fenomenológica, busca compreender e descrever os fatos a partir das vivências dos indivíduos, sem se prender a explicações causais ou a generalizações. Extrai significados para a compreensão do fenômeno. Fornece análise, interpretação, discussão de resultados e conclusões, além de propiciar encaminhamentos a novas pesquisas. Tal modalidade de pesquisa, considerada como recurso metodológico, propõe-se investigar fenômenos que levam o investigador ir além dos conhecimentos teóricos, ou seja, para uma dimensão existencial da condição ontológica (MORENO; JORGE; GARCIA, 2004; CANZONIERI, 2010; MINAYO, 2013).

3.2 Local e período de realização do estudo

O estudo foi desenvolvido na cidade de Imperatriz, Maranhão. O município fica localizado na região sudoeste, sendo o segundo mais populoso do Estado. Possui uma população de 253 873 habitantes, conforme estimativa do IBGE em

2010¹, e faz parte da Unidade Regional de Educação (URE) de Imperatriz. Atualmente, o Maranhão possui 19 URE com o objetivo de descentralização e reestruturação administrativa, ofertando assim uma gestão participativa.

A rede de ensino de Imperatriz é composta por escolas municipais, estaduais e particulares. Sob a competência estado, na referida cidade, temos 29 escolas com oferta de ensino médio e dessas, 01 com ensino fundamental e médio.

O Centro de Ensino Estado de Goiás, *lócus* do estudo, compreende a uma escola da rede pública estadual, localizada no centro da cidade, escolhida de modo intencional devido a familiaridade no contexto de gestão profissional. Foi fundada no ano de 1962, ofertando desde de então o Ensino Médio regular. Em 2006 foi implantada uma nova modalidade de ensino: a EJA- Educação de Jovens e Adultos. Hoje, possui 415 alunos matriculados, 27 professores, 02 gestores, 02 coordenadores pedagógicos, 07 funcionários para apoio, 01 secretária, 04 vigilantes, 03 auxiliares de serviços geral e 01 merendeira (SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO ESTADO DO MARANHÃO, 2018).

A escola possui em seu Projeto Político Pedagógico a missão de “promover a cidadania mediante a democracia”, através dos valores de “diálogo, respeito e bom-senso”.

O estudo foi realizado nos meses de novembro e dezembro de 2017, pela própria autora da pesquisa.

3.3 População e amostra

A população alvo do estudo foi constituída por professores, de ambos os sexos, do Centro de Ensino Estado de Goiás. A sua captação foi realizada contemplando os seguintes critérios de inclusão: ter idade superior a 18 anos, ser professor efetivo da rede básica de ensino público e aceitar participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critério de exclusão à pesquisa, utilizamos: o tempo de docência inferior a um ano e aqueles que apresentarem diagnóstico médico de sofrimento psíquico.

¹ Último senso realizado.

A quantidade de participantes abordados foi de aproximadamente 20 docentes, dos quais 12 aceitaram participar da pesquisa e cumpriram os critérios anteriormente descritos; 06 docentes se recusaram participar com justificativas de falta de “tempo” e/ou “interesse” no assunto; e, 02 não cumpriram aos critérios pré-estabelecidos (tempo de docência e vínculo empregatício contratual).

Para manter o sigilo ético dos entrevistados, atribuímos codinomes a cada um deles. Dessa forma, decidiu-se correlacionar os professores entrevistados a Doutores da Igreja Católica, cujo notório saber os distinguiu a sua época histórica, e por ambos apresentarem honradez aos seus títulos.

Professor entrevistado 01	Ambrósio
Professor entrevistado 02	Agostinho
Professor entrevistado 03	Jerônimo
Professor entrevistado 04	Gregório
Professor entrevistado 05	Tereza
Professor entrevistado 06	Tomás de Aquino
Professor entrevistado 07	Boaventura
Professor entrevistado 08	Catarina de Sena
Professor entrevistado 09	João da Cruz
Professor entrevistado 10	Ligório Maria
Professor entrevistado 11	Bento
Professor entrevistado 12	Francisco

3.4 Instrumento de coleta dos dados

A coleta de dados ocorreu na própria escola, para facilitar a adesão dos professores.

Antes de iniciar a coleta, foram adotados os seguintes procedimentos:

1. Visita a URE de Imperatriz, com apresentação do projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Plataforma Brasil e convite a parceria de

execução. A Gestora Regional de Educação, demonstrou interesse a pesquisa e se prontificou a apoiar.

2. Apresentação para as diretoras da escola dos objetivos da pesquisa, riscos e benefícios, assim como do suporte técnico necessário para a implementação das entrevistas. Foi cedido uma sala confortável e fechada, evitando assim intervenções externas e demais distrações, além de garantir a privacidade do participante da pesquisa.

3. Determinação dos participantes elegíveis à pesquisa, de acordo com os critérios de elegibilidade. Os professores foram convidados formalmente pela pesquisadora para participar do estudo. Na ocasião, agendou-se o dia e horário para realização da entrevista.

A coleta de dados foi realizada com um auxílio de um roteiro de entrevista estruturado, contendo 09 questões, das quais 04 foram para caracterização dos participantes e 05 para contemplação do objetivo proposto, conforme anexo.

Para o registro das respostas, utilizou-se um aparelho de *mp3* (gravador). A entrevista teve início com a apresentação do objetivo da pesquisa e do termo de consentimento livre e esclarecido, buscando-se de forma clara sanar quaisquer dúvidas sobre o trabalho a ser realizado.

3.5 Análise dos dados

O procedimento para tratamento dos dados, foi a técnica de Análise do Fenômeno Situado, que se baseia em um enfoque metodológico filosófico. Visa descrever aquilo que os participantes da pesquisa vivenciam, à luz de suas experiências e o significado que elas possuem.

Para Graças (2000), a análise do fenômeno situado:

[...] não se parte de um "problema", mas de uma interrogação sobre dúvidas advindas da região de inquérito onde se situa o fenômeno. Deve-se, por conseguinte, de início, situar o fenômeno, isto é, deve haver um sujeito que descreva sua vivência em uma determinada situação. É no discurso deste sujeito sobre sua experiência vivencial que se busca uma aproximação com a essência ou estrutura do

fenômeno. Na experiência do sujeito, portanto, o fenômeno se mostra como essência vinculada à existência (p. 28-29).

Para Moreira, Simões e Porto (2005), tal método de análise, possui 03 (três) elementos, não etapas simultâneas, apresentados da seguinte forma: descrição, redução e interpretação. Na descrição, temos a transcrição das falas do discurso dos participantes, somado as impressões do pesquisador no momento da pesquisa.

Na redução, iremos identificar as Unidades de Significado, ou seja, “sentido das ideias dos sujeitos pesquisados” (MOREIRA; SIMÕES; PORTO, 2005, p. 110), através de construções teóricas, de dimensão empírica, da pesquisadora. Nesse momento, se estabelece os indicadores para a posterior categorização das falas.

Na interpretação o pesquisador realiza 02 (duas) análises: a análise ideográfica, cujo objetivo consiste em destacar as ideias relevantes dos participantes; e a análise nomotética (termo esse utilizado para indicar a criação de objetivos e figuras reificadas), na qual abordara os pontos convergentes e divergentes das asserções articuladas por semelhança de conteúdo para a construção de uma rede de significados.

3.6 Aspectos éticos

A pesquisa foi realizada de acordo com as recomendações contidas na resolução nº 466/ 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que reúne os aspectos éticos em pesquisa que envolve seres humanos. Ainda, foi submetido ao CEP da Plataforma Brasil, e aprovado com número do parecer: 2.121.648.

Ressalta-se que a todos os participantes do estudo foram apresentados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE), sendo sua participação voluntária e a eles garantindo o direito ao anonimato e o respeito aos princípios de autonomia, beneficência e não maleficência.

4. CAPÍTULO TEÓRICO 01:

“A CULPA NÃO É MINHA”. OS DESAFIOS DO RELACIONAMENTO PROFESSOR E ALUNO

Educar é abrir as portas da mente e do coração para novos horizontes e desafios, é transformar o homem em humano. Consiste ainda na valorização do indivíduo, ao considerar sua trajetória e cultura, atualizando suas potencialidades e transmutando-o para a promoção da dignidade humana, não vinculada exclusivamente às ciências.

Para Alves (2015) e Esclarín (2006), corresponde ao trabalho e à fonte de renda familiar, como o realizado nas creches, escolas, universidades, cursinhos, ao vivenciar a dualidade do processo ensino-aprendizagem. Para outros, corresponde à civilização e à moralização pessoal de muitos indivíduos.

A etimologia da palavra “Educação” possui dois significados, “educare” e “educere”, ambos derivados do latim, com significados diferentes. “Educare” significava criar, ensinar e conduzir. Já “educere” corresponde ao nascer e a extrair do indivíduo. Esta se volta mais para o aprender, com o aluno no centro do processo educacional, sendo este o promotor de potencialidades. Em “Educare”, o estudante assemelha-se a um receptáculo de informações, estando a vanguarda do processo na figura do professor. (GODOY, 2007; MORIN, 2011).

“A educação é um ato de amor, por isso um ato de coragem. Não pode temer o debate” (FREIRE, 1983, p. 104). Nessa perspectiva, portanto, educar implica transformar realidades, dar e receber, em caráter bilateral, discursivo (GAYATTO, 1989).

Em seu livro, *Pedagogia do Oprimido*, Paulo Freire fala sobre o método de alfabetização dialético, eliminando o vanguardismo outrora demasiadamente imposto pelos modelos “tradicionais de ensino”, substituindo-o pelo diálogo, como ferramenta de comunicação e oportunizando uma educação libertadora e humana (FREIRE, 1997).

A educação envolve necessariamente um conjunto geracional de pessoas, nela incluso o professor. Este consiste no intermediador do processo educacional,

civilizador e vital para o processo educacional formal, ao aliar conhecimento e práticas didáticas às condições de aprendizagem para segmentos diferenciados, sempre levando em consideração a heterogeneidade dos sujeitos participantes (GATTI, 2016).

Todavia, verifica-se nas escolas uma crescente preocupação com o relacionamento conflituoso entre os alunos e entre o professor e o aluno. A violência fomentada pode gerar marcas explícitas e identificáveis, como também silenciosas, ao exemplo da violência psicológica. A sala de aula tornou-se palco de uma cultura abusiva no relacionamento interpessoal professor/aluno. Enraizado em práticas “tradicionais”, o professor exerce seu domínio e autoridade fomentando um clima de tensão e conflitos, sobretudo com os adolescentes, que é de difícil resolução. Em seu currículo acadêmico, não consta práticas resolutivas de relações interpessoais no processo ensino-aprendizagem (KOEHLER, 2003; ALVES, 2015).

O SISTEMA EDUCACIONAL BRASILEIRO

O curso histórico da educação no Brasil perpassa, desde a chegada dos portugueses em 1500 (os novos “educadores”) até os dias atuais, com a aprovação da Lei 9.394/1996, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) e o Plano Nacional de Educação (PNE) por meio da LEI Nº 13.005/2014. Ambas regulamentações estão embasadas na Constituição Federal de 1988, que garante a todos o direito à educação pelo Estado.

O artigo 1º da LDBEN (2017, p.8) define que “a educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais”.

A educação básica, a partir de então, passou a ser articulada em três etapas: a educação infantil, o ensino fundamental e ensino médio e, tem por finalidade assegurar a formação de cidadania e profissional, e em estudos posteriores. É um direito social, cuja participação ativa e crítica dos sujeitos e grupos é indispensável (CURY,2002).

A plenitude das metas, ações e políticas da legislação vigente visa a fomentar a educação nacional. Esta, de conceito amplo, corresponde a toda e qualquer

relação de esforço cognitivo, ao qual não há regra específica de como exercê-la, visto que o ato educativo faz parte do dia-a-dia de qualquer povo, em qualquer espaço (lugar) e exercida por qualquer profissional. Tal concepção, de cunho ideológico, traduz a educação como instrumento de transformação social, a partir da valorização cultural e pessoal, e da realização plena dos direitos humanos (PAIVA, 2002; MACIEL, 2011).

Paulo Freire, em seu livro *Educação e Mudança*, corrobora com o conceito filosófico-antropológico de educação ao dizer que:

A educação é uma resposta da finitude da infinitude. A educação é possível para o homem, porque este é inacabado e sabe-se inacabado. Isto leva-o à sua perfeição. A educação, portanto, implica uma busca realizada por um sujeito que é o homem. O homem deve ser o sujeito de sua própria educação. Não pode ser objeto dela. Por isso, ninguém educa ninguém (FREIRE, 2007, p. 14).

Reitera ainda que ao perceber a imperfeição existente, o homem busca pela educação à medida que estimula a consciência a produzir relações reflexivas, transcendentais e temporais (ibidem).

A educação básica possui ainda objetivos como o de preparar os indivíduos para a cidadania, formação ética, autonomia intelectual e pensamento crítico, sempre relacionando o conhecimento científico-tecnológicos, teoria e prática, em cada nova disciplina (LDB, 2017).

A escola pública hoje corresponde a uma organização socialmente construída, de cunho político, ideológico e cultural. Outrora, consistia na transmissão de conhecimentos, que ocorria de modo informal, pessoal, sem local próprio e cujo objetivo consistia na preservação do saber comum, com estratégias decorativas e repetitivas de conteúdo, repassada pelos mestres. Envolve sujeitos que ensinam, ao passo que também apreendem, com objetivos, técnicas e metodologias específicas de conteúdo (BRASIL, 1996a; LIBÂNEO; OLIVEIRA; TOSCHI, 2011).

Como mediadora da sociedade técnica e social, a escola apresenta dilemas em ambas as concepções. Tornou-se uma instituição fechada (aos muros) com o intuito de proteger crianças e adolescentes da própria sociedade. Apesar da clausura, a contextualização avança às salas de aula e coloca em prática conceitos e valores ensinados nos livros. Estabelece ainda um vínculo ambíguo com a

sociedade, pois produz indivíduos capazes de gerar riquezas, inovar, (re)criar e transformar, com base em um o trabalho educacional tradicional, em que e as regras são rigidamente cobradas. Ao professor cabe ordenar e punir e ao aluno obedecer e escutar. Ambos estão destinados a papéis previamente estabelecidos (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2008).

Haja vista seu papel social, o de preparar os sujeitos para a vida pública, a escola tem ocupado uma função de formação moral, que é de responsabilidade da família. Além disso, contribui para a formação pessoal, de valores e crenças, orientação sexual, de saúde e profissional, sem estar preparada para isso (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2008).

A escola é uma instituição que produz e provê educação como apropriação da cultura humana e sistematizada. Sua prática corresponde à concretização e à apropriação da cultura humana e sistematizada. Sua prática corresponde à realização do trabalho docente, com seus condicionantes sociopolíticos e pedagógicos, na preparação intelectual e moral de seus alunos para uma vivência democrática (LIBÂNEO, 2006).

Para Libâneo (2012) a escola não é mais aquela “velha escola”, detentora de todo o conhecimento, mas uma escola que valoriza as relações humanas, a integração social, os vínculos, a troca mútua de conhecimento e a convivência harmoniosa.

Freire (1997, p.39) corrobora ao dizer que “Ninguém aprende sozinho, aprende-se em comunhão”. Nesta, salienta-se que o fortalecimento das alianças amplia o processo de ensino aprendizagem compatíveis com uma visão democrática e renovadora das políticas educativas. Porém, a política de formação de professores e a precarização/deterioração das condições de trabalho das escolas públicas no Brasil permeiam os principais desafios para o fornecimento de um ensino de qualidade, em que, principalmente, a falta de condições materiais concretas forma alunos desqualificados a atuar sobretudo no subemprego (KUENZER, 2017).

Os índices de retenção e evasão escolar são preocupantes no Brasil, pois assemelham-se aos de países castigados político e/ou economicamente da África, como a Nigéria e o Sudão. Quando não, aqueles que permanecem recebem um ensino de qualidade paupérrimo, com o efeito conhecido como "fracasso dos

incluídos". Dados alarmantes como esse requerem esforços para minimizá-los, que não seja uma reforma equivocada do ensino público brasileiro (AQUINO, 1998; SOUSA; MOURA, 2016; KUENZER, 2017).

Kuenzer (2011) acrescenta que ocorre frequentemente a precarização da formação de professores para o ensino público, com um distanciamento das questões pedagógicas e sociológicas referentes ao meio juvenil.

Gatti (2016) fala que os currículos educacionais dos professores devem ser (re)construídos para a realidade em que vão atuar, com dinamismos para fazer mudar ou enfatizar valores, práticas e atitudes.

Mergulhados no fundamento teórico, professor na contemporaneidade corresponde a enfrentar longas jornadas de trabalho, salas superlotadas e, cada dia mais, a burocratização da assistência. Eles podem até se interessar por novas metodologias, porém a necessidade de produzir teorias é maior que a necessidade prática de vivenciar novas ideias. O resultado são estudantes desmotivados dentro da escola, visto que a maior motivação está fora dela, com o apoio intrínseco da cultura do consumismo a alienar seus gostos e interesses (FREIRE; SHOR, 2008).

Por fim, depreende-se que, na perspectiva contemporânea, torna-se urgente superar grandes desafios, tais como a persistência da tradição formal e técnico burocrática do currículo, a ruptura da crença de que professor dispõe de todo e qualquer conhecimento, para atender novas propostas curriculares, como a que aproxima o viés interdisciplinar e até transdisciplinar, tornando o processo de apreender e ensinar mútuo e mais significativo e concreto para o educando (COIMBRA, 2006).

ENQUANTO ISSO... NA SALA DE AULA

A educação do século XXI perpassa por um grande desafio: transformar momentos graves em momentos grávidos, isto é, que gerem situações inovadoras (CORTELLA, 2014).

Os docentes em sua maioria vivenciam diariamente uma grande armadilha: achar que detêm todo o conhecimento e que o modo de lecionar de vinte anos atrás é o melhor até os dias de hoje. Tudo isso provoca um desajuste coletivo com seus

alunos na contemporaneidade, sendo estes frutos de outra geração, a vivenciar uma pedagogia distorcida de sua realidade. A escola torna-se antiquada e obsoleta, e seus membros incompatíveis e opressores daqueles que não se encaixam bem a essa antiga máquina (SIBILIA, 2012).

A regra máxima consiste em uniformizar. Todos iguais, em vestes e atitudes, a utilizar currículos acadêmicos equivalentes. O conhecimento, então, é, assim, todo picotado e sequenciado e forma a base de ação docente (TUNES, 2011).

O modelo tradicional de ensino, que ainda impera, é de “cadeiras enfileiradas” e o professor como centro da atenção. As práticas disciplinares são fundamentadas na vigilância e submissão. Foucault (1977, p. 148) reitera que a escola, aos moldes de prisão e exército, é uma instituição na qual “cada corpo se constitui como peça de uma máquina”. O modelo de vida monástica suspende a relação entre a escola e a vida que pulsa ao lado de fora, o que impossibilita a compreensão e inteligibilidade às demandas cotidianas do mundo.

Nessa perspectiva, Tragtenberg (1985) diz que o professor participa de uma hierarquia administrativa e pedagógica que o controla e, ainda:

O professor é submetido a uma situação idêntica à do proletário, na medida em que a classe dominante procura associar educação ao trabalho, acentuando a responsabilidade nacional do professor e de seu papel como guardião do sistema (TRAGTENBERG, 1985, p. 69).

Na “qualidade” de “dono” e “chefe”, os professores podem, assim, punir seus alunos, pois tal prática é algo natural a sua profissão.

É necessário situar, ainda, que a presença obrigatória do “Diário de Classe”, nas mãos do professor, marcando ausências e presenças nuns casos, atribuindo “meia falta” ao aluno que atrasou uns minutos ou saiu mais cedo da aula, é a técnica de controle pedagógico burocrático por excelência herdada do presídio. Esse professor é visto como encarregado de uma “missão educativa” por uns; como “tira” e “cão de guarda” da classe dominante por outros, “contestador e crítico” por muitos (TRAGTENBERG, 1985, p. 69).

Pinheiro e Lucena (2014) corroboram a temática ao abordar o ensino ofertado pelas Escolas Militares no Brasil. Este, está subalterno a um comando hierárquico, rígido e inflexível, em que o professor é o transmissor, e o aluno o receptor de saberes. A escola e o quartel são instituições semelhantes, com padrões

neoconservadores de disciplina e punição. Há horários rigorosos de intervalo e saída, o fardamento é indispensável (em ótima aparência, limpos, sem roupa amassada ou sapatos sujos) e o uso dos celulares é expressamente proibido. O aluno pode até portar um telefone móvel no modo desligado e, caso venha a ter a necessidade de utilizá-lo, deve se dirigir a um dos “guardas”/professores, para receber a permissão de ligar o aparelho ali mesmo, na frente de todos, a ligação desejada.

Os meninos devem ter corte de cabelo tradicional e barba sempre feita. As meninas, os cabelos devem estar sempre presos em um coque com redinha preta. Maquiagem e qualquer tipo de adorno é proibido para ambos os sexos (MENEZES, 2015).

Ainda, casos de fracasso escolar, desobediência e indisciplina, são passíveis de punições, tais como: varrer o pátio, lavar banheiros, auxiliar na entrega de lanches do intervalo ou até mesmo a ausência de intervalos, deixando o aluno “preso” à sala enquanto todos os outros estão “livres” para usufruir do descanso. Tais transgressões são classificadas como leve, média e grave, e as devidas sanções disciplinares são tomadas em relação a sua gravidade, visando à preservação da disciplina e à formação integral do aluno (MENEZES, 2015).

Quando o Comandante/Diretor entra na sala de aula, todos devem levantar-se e “bater” continência, como sinal de respeito e apreço ao seu superior. Não é responsabilidade dos professores estimular a criatividade e a consciência crítica, e sim exercer o controle sobre elas (HAGUETTE; PESSOA; VIDAL, 2016). O sucesso da missão é formar a “força de trabalho e o cidadão necessário à sociedade capitalista” (PINHEIRO; LUCENA, 2014, p 547).

Todas as características desse tipo de ensino (militar) rompem com o paradigma de respeito à singularidade da história que cada indivíduo carrega consigo (identidade) e da construção mútua de conhecimento, ao valorizar somente a figura do professor no dualismo construtivista de ensino/aprendizagem. A menção acerca desse tipo de ensino no contexto dessa discussão, é trazida aqui de maneira a ilustrar o engessamento que se percebe na conduta dos professores na atualidade, em diversos tipos de escola no Brasil, a destacar-se nas escolas militares.

A proatividade, a iniciativa e a motivação, assim como a autoestima, o gozo e a leveza, são característica da cultura que enaltece o sujeito, todavia, em colapso com aquela interiorizada que habitava o espírito do homem-máquina, não cultivado pelos docentes de outrora.

Ser imprevisível e dinâmico é não dispor de controle. A ausência de controle remete à perda de poder, autoridade e domínio, que são características essenciais ao docente/máquina.

Segundo Gadotti (1992) o professor não deve se colocar na posição de detentor de todo o conhecimento, haja vista que estando aberto ao diálogo, pode aprofundar conhecimentos por meio de diversos debates e dinâmicas, conectando o aluno ao ambiente escolar.

Freire (1996, p. 96) afirma que:

“O bom professor é o que consegue, enquanto fala, trazer o aluno até a intimidade do movimento. Sua aula é assim um desafio e não uma cantiga de ninar. Seus alunos cansam, não dormem. Cansam porque acompanham as idas e vindas de seu pensamento, surpreendem suas pausas, suas dúvidas, suas incertezas.”

A sala de aula deve ser um espaço onde os sujeitos se encontram e se conhecem, se relacionam, ensinam e aprendem, constroem mutuamente saberes, com esforços coletivos. O aluno é um sujeito participativo desse processo e deve, com incentivo dos professores, contribuir para o seu processo formativo, por meio do exercício de práticas libertadoras, com prazer e com responsabilidade.

Oliveira Junior (2015) menciona que os alunos de hoje não aceitam mais a transmissão passível de conhecimentos pelo professor, sem questioná-lo, sem emitirem sua opinião e sem contextualizá-la. Acostumado com a função de disciplinar, de civilizar e de moralizar os indivíduos, o professor vê abalado o seu papel.

Paulo Freire (1996) afirma que o poder que o professor tem é muito grande. Mattos e Mattos (2003, p.2) corroboram ao afirmar que ser educador “é como ser arquiteto, podemos construir obras inabaláveis, admiráveis ou obras medíocres que nada representam para o contexto onde estão inseridas”.

Cortella (2014) reitera que boa parte dos professores diariamente expressam que “os alunos de hoje não são mais os mesmos”, “no meu tempo aluno não era assim...”, recorrendo a sentimentos negativos nostálgicos e sem perceber a gravidade do momento dantes, quanto mais a gravidez que ela detém. Quando não mergulham na busca desenfreada de novidades e de fazer algo atrativo e diferente, perdem-se e apresentam algo sem base e precário.

Dessa forma, voltam-se novamente à mecanização e à padronização da atividade de ensinar imposta pela escola, que baseia a educação em uma visão hierárquica do conhecimento, onde não há discussões, há somente regras a sobreviver a uma modernidade líquida. A escola na contemporaneidade deve, aliada a seus professores, valorizar menos aquilo que o aluno consegue reproduzir e mais o que ele consegue construir.

O domínio de conhecimento letrado da escola crítica e culpa a onipresença digital pelo desinteresse dos jovens pela escola. Muitos professores estão a “perder” para as Tecnologias Digitais, sejam pelas redes sociais, jogos e/ou *MP3 players*, pois suas aulas estão despreparadas para “prender-lhes” a atenção, estão demasiadamente formativas e inertes, presas a um quadro branco com pincel, o que acaba por levar o aluno à dispersão.

Seus antigos receios e barreiras eram porque os discentes estavam a usar tênis de cor diferenciada de seu fardamento, por usarem bonés e/ou chapéus dentro da sala de aula, por mascarem chicletes fora do horário de recreio, por rabiscarem os uniformes com canetas e pinceis, ou ainda, por conversarem dentro da sala de aula. Hoje, os docentes vivem outras realidades e dilemas, tais como o uso desenfreado dos celulares, *smartphones*, *tablets* e fones de ouvido, dentre outros. Não se pede mais para “parar de conversar com o colega ao lado”, pois eles estão silenciosos ao toque dos polegares em suas mídias.

As escolas devem tirar proveito do uso de tais tecnologias no ambiente escolar, como forma de aprofundamento, construção e busca de soluções de ensino aprendizagem. Ao bloquear o uso das tecnologias, o celular, por exemplo, exclui-se o principal aliado dos jovens e, por consequência, estamos afastando-o do ambiente escolar. Professores e alunos devem equacionar o uso das tecnologias na escola, como uma ferramenta em prol da educação/aprendizagem.

Para Silva, Carvalho e Maciel (2012, p. 6) “Os recursos tecnológicos melhoram o interesse e a motivação dos alunos, facilitando e qualificando o desempenho acadêmico e escolar, da mesma forma que, enaltece[m] a imagem pública da instituição”.

Aceitar o celular e as demais tecnologias no ambiente escolar, é ser ético ao ouvir os envolvidos do processo ensino-aprendizado, colhendo as contribuições inovadoras e garantindo a participação ativa dos alunos em seu projeto-pedagógico (BELOTTI; FARIA, 2010; TIMBANE; AXT; ALVES, 2015).

O professor, como mediador no processo de formação, deve buscar por capacitação e formação continuada para integrar as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) ao ambiente escolar, assim como deve buscar ferramentas e/ou aplicativos que melhor se adaptem à sua disciplina e atuação. Às escolas e às unidades gestoras, cabem o fornecimento (e a manutenção) dos bens necessários para tal inclusão: internet, computadores, projetor multimídia, *tablets*, TV, DVD, etc., para que o professor tenha alternativas e opções para abordar sua metodologia de forma exequível. O empoderamento de tais TDIC“s promove a democratização da informação e do conhecimento interativo entre professor aluno.

Pereira (2016) e Sancho (1998) reiteram a temática ao dizer que as escolas têm adquirido diversos aparatos tecnológicos, como os citados, no entanto, tais objetos não tornam o ensino evoluído. “É necessário saber utilizá-lo[s] de maneira significativa” (PEREIRA, 2016, p. 4) e sua não utilização, corresponde a retroceder a um ensino baseado na ficção.

Souza e Gomes (2008, p 106) ressaltam essa afirmação alegando que “a tecnologia deverá ser importante para forçar a elaboração de novas construções e não para melhorar velhos empreendimentos”.

Outro desafio do relacionamento professor e aluno diz respeito à crescente agressividade e violência apresentadas por alunos de diferentes etapas de ensino e idade. Vemos crianças e adolescentes dirigirem-se de modo desrespeitoso aos docentes constantemente. Os jornais e as redes sociais frequentemente mostram professores que sofrerem ameaças e agressões (físicas e verbais) o que aponta para uma convivência de confrontos no espaço acadêmico.

Picado e Rose (2009) afirmam que muitos adolescentes utilizam regulamente a agressividade para expelir seus conflitos interpessoais, angústias, medos, raiva, recusa e desobediência. Tais comportamentos refletem diretamente no seu desempenho acadêmico e urge por intervenções de cunho familiar e social, necessárias para a superação de tais conflitos e não intensificação dos problemas comportamentais.

Souza e Castro (2008) reiteram que a agressividade pode manifestar-se de três modos: imaginária, real e simbólica. A agressão imaginária é quando os professores sofrem pequenos ataques desqualificatórios cotidianos. A real é a depredação em atos e, a simbólica é a busca para restaurar a autoridade perdida. Esta última produz um professor com elevado nível de estresse, que se torna agressivo como seus discentes, “gritando para colocar ordem na classe”, o que produz uma resposta inversa semelhante.

A exemplo de seus alunos agressivos, os professores, impotentes e despreparados diante de tais situações, sentem-se desmotivados com o seu trabalho, abandonam o vínculo e se acomodam, não buscando mais capacitação e aperfeiçoamento (SOUZA; CASTRO, 2008).

Um ambiente carinhoso, alegre, leve, respeitoso, de comunicação aberta e de proximidade, é extremamente relevante para que professor e aluno possam ter um relacionamento salutar e promotor de uma melhor qualidade do ensino. Destaca-se que a figura do professor, quando aprovada pelo aluno, é “tomada” como exemplo a ser seguido de vocação e/ou personalidade; e produz um elo de ligação do aluno com o conhecimento. O vínculo professor/aluno é o sustentáculo para a vida escolar (RONCAGLIO, 2004).

Ademais, soma-se a hostil e precária condição de trabalho ao qual estão imersos, sobretudo os professores da rede pública de ensino, o que acaba por fomentar a difícil relação com seus alunos. Salas abarrotadas de alunos, com cadeiras e mesas danificadas, ventilação precária (sobretudo a região norte/nordeste de intenso calor no veraneio) longas jornadas de trabalho, baixos salários, vínculos empregatícios instáveis (contratos temporários) falta de apoio familiar, etc., direcionam professores a um sofrimento psíquico, ao manifestar sintomatologia de depressão, raiva, fadiga, impotência, insegurança, sentimentos de inutilidade e desprazer (RIBEIRO, et al., 2016).

Para que tais situações não sejam banalizadas, é necessário elaborar estratégias de intervenção, como a criação de um projeto pedagógico sólido a envolver todas as esferas: escolar, familiar e instituições sociais (nela incluída a da saúde) de modo a regenerar a convivência (professor x aluno) numa estrutura colaborativa de disciplina, humanização, humildade pedagógica e competência coletiva (CORTELLA, 2014).

Por falar em saúde, os Ministérios da Educação e do Desporto (1998) criaram o Referencial Curricular Nacional que coloca a temática de saúde como um tema transversal a ser abordado por professores, diretores e alunos. Todavia, a escola e seus entes não se sentem preparados para abordar as temáticas variadas de saúde, e quando a realizam, optam por priorizar o indivíduo e a doença, de modo fragmentado, em detrimento da coletividade e da prevenção.

Fernandes, Rocha e Souza (2005) ao pesquisar sobre a concepção dos professores sobre temas relativos a saúde, constatou que 40% dos professores entrevistados (sendo essa maioria de escola públicas) não possuem domínio e não se sentem preparados a trabalhar com temas de saúde. Entre os motivos citados, temos: falta de material didático apropriado, falta de capacitação para o tema e de apoio familiar dos alunos.

A incorporação da saúde à educação, mostra-se cada dia mais atual e necessária. O professor, que possui um contato prolongado com os alunos, necessita saber, por exemplo, o que fazer em caso de uma crise epilética (assistência básica de primeiros socorros); todavia, ele deve atuar principalmente na promoção e prevenção de agravos, tais como: uso de drogas, gravidez na adolescência, *bullying*, depressão, etc., de acordo com a realidade dos sujeitos, criando ou ampliando as relações sócio/afetivas.

Para Fernandes e Backes (2010, p. 5):

A tarefa do educador em saúde é a de levar o indivíduo ao entendimento das questões ligadas a ela, e então, de acordo com a necessidade, ele próprio saberá como agir desde que a forma de educação oferecida seja realmente transformadora, criativa, abra o leque de possibilidades e tenha real valor cotidiano.

O desafio de educar é reinventar-se a cada dia e buscar o envolvimento professor e aluno, na infinidade das trocas de conhecimentos. Um relacionamento

positivo leva a uma maior probabilidade de aprendizagem e produz resultados variados nos indivíduos. Na abordagem tradicional, o professor é o centro, e seu papel é o de repassar os conteúdos, independente da vontade e/ou interesse de seus alunos, em uma aprendizagem imposta, decorativa e repetitiva. A atualização da LDBEN (2017) vem discutir tal temática e esclarecer que o conhecimento é uma construção contínua. O desencadear de situações de conflito com o aluno deve levá-lo a interagir e a buscar o conhecimento. A escola deve valorizar e entender que os alunos têm perguntas e colocações interessantes a fazer sobre as temáticas, e realizá-las é fundamental para o processo ensino-aprendizagem (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2008; BELOTTI; FARIA, 2010).

O ato de ensinar requer uma coerência frente às mudanças, assim como uma convivência saudável, amorosa, curiosa e aberta com seus alunos. É explorar um espaço de afirmação, negação, resolução de saberes, fundada na ética, respeito e autonomia do discente (FREIRE, 1996).

5. CAPÍTULO TEÓRICO 02:

ADOLESCENTE, ADOLESCÊNCIA E ADOLESCER.

A adolescência enquanto fenômeno social é uma noção cultural recente, cujo próprio estatuto do “conceito” pode ser questionado. Segundo Arpini (2003) sua emergência se dá entre meados do século XIX e o início do século XX, em virtude das mudanças que estavam ocorrendo na sociedade: as alterações na organização do trabalho, a necessidade de organizar os espaços sociais e controlar a vida pública, a valorização da educação escolar e o reordenamento da vida familiar. Assim, a concepção de adolescência foi sendo construída e modificada ao longo dos tempos e de acordo com as alterações sofridas na organização social.

Enquanto construção sócio histórica, a representação da adolescência enquanto etapa intermediária entre a infância e a fase adulta é um fenômeno contemporâneo. A partir de sua emancipação como etapa distinta no desenvolvimento humano, a adolescência foi “dissecada” em seus aspectos biológicos, psicológicos, sexuais, sociais e culturais, numa tentativa de construção do que seria uma identidade adolescente. Vale afirmar que estes conhecimentos elaborados pela ciência fazem parte da representação que a sociedade tem dos adolescentes, constituindo “verdades” apropriadas e sustentadas pela cultura hegemônica.

Sendo portador de uma representação dominante estruturada em torno da “transição”, “mudança”, “crise”, “instabilidade”, o adolescente encontra-se marcado por um não reconhecimento e consolidação no imaginário social e na ordem simbólica social (CAMPOS; CAMPOS, 2005 apud ARMENTA; VERDUGO, 2007). Trata-se de uma representação organizada em torno do “não ser”, em que o adolescente “já não é” uma criança, porém “ainda não é” física, psicológica e socialmente integrante do mundo adulto (BAUMAN, 2007)

A adolescência configura-se como uma etapa do desenvolvimento cuja maturidade não é reconhecida simbolicamente no meio social, constituindo para o indivíduo um espaço fragilizado. Nota-se, em nossa cultura, um hiato entre a maturidade orgânica e a maturidade social cujo reconhecimento simbólico encontra-

se atrelado à independência econômica, reconhecimento profissional e assunção da sexualidade (MELMAN, 1999)

A adolescência, além de ser uma etapa do desenvolvimento humano, pode também ser considerada como uma imagem social, no sentido de ser uma formação cultural que funciona, de modo amplo como um mito, do mesmo modo que a infância (CHOMBART-DE-LOWE, 1991) tanto no sentido cultural de crença, que tem efeitos sobre o julgamento e a ação das pessoas, quanto no sentido linguístico (BARTHES, 1985) com seus efeitos de significante.

Becker (2017) define o adolescente como um ser púbere, em desenvolvimento e crise, marcado por conflitos pessoais e familiares. Marcelli e Braconnier (2016) reiteram que adolescência é um duplo movimento: ora, criança, ora adulto. O rompimento da infância e a busca por estabilidade constituem a essência da “crise” de transição que todo adolescente percorre.

Mourão e Francischini (2018) discordam. Ao abordarem a adolescência em uma perspectiva naturalizante, ampla e variada, afirmam que não há homogeneidade nas formas de se expressar e viver.

Almeida, Rodrigues e Simões (2007) consideram a adolescência uma etapa especial, feliz, dinâmica, com características próprias, em que a curiosidade por novas sensações e o desejo por liberdade, aliados ao pensamento crítico e contestador, possibilitam a construção de novas maneiras de compreender e interpretar o real.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) de acordo com o recorte etário, a adolescência se define como aqueles entre os 10 e 19 anos. Já para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) ela se define entre 12 anos completos e 18 anos e, para o Ministério da Saúde (MS) dos 10 aos 19 anos (WHO, 1986; BRASIL, 1990; EISENSTEIN, 2005).

A adolescência não é um fato biológico, a puberdade sim, embora essas duas ordens de fenômenos estejam parcialmente correlacionadas, para uma grande parte dos sujeitos púberes. A idade cronológica é um fato jurídico e pode ser tomada, em condições específicas, como “fato social” ou marca social, a partir da qual se trata, se apresenta, se posiciona um determinado sujeito. Ainda assim, a adolescência não é um fato, mesmo porque a puberdade ou a cronologia são critérios insuficientes

para defini-la. Basta dizer, sem necessidade de nenhuma prova empírica que há sujeitos que chegam à terceira idade, do ponto de vista cronológico, sem nunca ter entrado na adolescência; conquanto outros chegam à idade adulta sem nunca ter abandonado a adolescência; isto, sem negligenciar aqueles que permanecem, no seu modo de inserção no mundo e nas relações, completamente “infantis”. (MACEDO, et al.,2013)

Também a entrada no mercado de trabalho ou a posição social - que são fatos ontologicamente constatáveis e estatisticamente monitoráveis em uma dada sociedade- não servem para fundamentar a noção de adolescência. A adolescência é um fenômeno cultural, então a discussão sobre suas definições e efeitos nos indivíduos, em termos sociais, psicológicos ou psicopatológicos, se faz atual e necessária.

A adolescência apresenta diversas transformações corporais, sociais, psicológicas e subjetivas. O “neoadolescente” está inserido na busca da liberdade, autonomia, experimentações sensoriais (viver eternamente sem se preocupar com o amanhã) sujeito a uma cultura consumista, de exacerbação dos prazeres e de transitoriedade - da heteronomia da criança para a autonomia do adulto (MOREIRA; ROSÁRIO; SANTOS, 2011).

Ainda, é um momento desejado na fase infantil, mas, quando o momento chega, traz desafios próprios àquela faixa etária. Justo (2005) cita que, no século XX, a juventude representava a alegria, a leveza, o gozo, a liberdade, a mudança, etc., sendo bastante desejada e prestigiada. Entretanto, também estava sujeita a crises afetivas, emocionais e a sofrimentos. Tais crises eram marcos para potencialização da vida, necessários à entrada no novo “mundo”. Para Aberastury e Knobel (1981) falar em juventude na contemporaneidade corresponde a uma mudança de papéis frente ao mundo exterior, ruptura da personalidade infantil, suas capacidades e afetos, busca de pautas e refúgios de adaptação de convivência.

Entre os conflitos inerentes a esse período, encontramos: a definição da personalidade e identidade, a sexualidade, a conquista da autonomia, a escolha da vocação e carreira profissional, a “independência” volitiva e intelectual, o luto do corpo infantil sobreposto à ânsia pelo corpo adulto e esteticamente perfeito, a superação da tutela econômica e jurídica, entre outros. Tais conflitos, segundo a psicologia, voltados para a revolta, a crise e as transgressões, são “normais e

necessárias” para a construção do novo corpo e identidade (ALMEIDA; RODRIGUES; SIMÕES, 2007; CARDOSO, 2014; DANTAS; SANTOS, 2017).

Outrossim, Jordao (2008), Rocha e Garcia (2008) destacam a significativa interferência dos pais e responsáveis sobre os adolescentes. O aspecto narcisista relacionado aos interesses e às escolhas dos filhos, para que sejam extensões de suas realizações e/ou realizadores de seus sonhos outrora impedidos de realizar, possibilita um processo alienatório patológico, que pode vir a desenvolver sentimentos de ameaça, frustração e de inutilidade. Este corresponde às sensações e inquietudes, manifestadas pelo vazio e revolta, nuances dos adolescentes diante das expressões narcisistas e conflitos do ego atualizado e desestabilizado (MARCELLI; BRACONNIER, 2016).

A problemática da juventude, na atualidade, nos direciona a uma multiplicidade de temas, pertinentes, haja vista que tal passagem é complexa, extensa e necessária para redimensionar pressupostos àqueles em fase de suspensão de alguns direitos outrora adquiridos na infância, ao tempo que se deseje alcançar a adultez com independência, autonomia, responsabilidade e, se possível, de forma psicossocialmente saudável.

ADOLESCÊNCIA: DIFERENTES CONCEITOS OU DIFERENTES DIMENSÕES?

Adolescer compreende o período de transição da fase infantil para a maturidade. É um ser ou não ser (criança e adulto) diário. Compreende o rompimento com a infância e com as referências fundamentais. Permeia esse momento de vicissitude, própria dos adolescentes, estigmatizações, muitas vezes, por rebeldia, atritos (íntimos e sociais), inconformismo, vanguardismo, confrontos, idealizações pessoais e profissionais, descobertas, crises, entre outros.

Jordao (2008) acrescenta que a adolescência é marcada pela construção da identidade, com ressignificados de diversas ordens, passíveis de frustrações e decepções, inerentes do crescimento e das suas escolhas, quando não, influenciados pelo narcisismo materno e paterno, fomentando a agressividade por uma busca de autonomia e liberdade.

Monteiro e Castro (2008) alertam para o fato de que a literatura cria uma imagem distorcida da juventude (também da adolescência), como se existisse um só

tipo de vivência. Mas as experiências são muito diferentes. Filhos de classe trabalhadora que em idade precoce se inserem no mundo do trabalho não têm em muitos casos a possibilidade de viver dilemas e dificuldades da passagem da vida infantil para a adulta. Filhos das classes médias vivenciam cada vez mais uma extensão do período entre infância e vida adulta. Filhos das classes altas têm a inserção no mundo marcada por um aprendizado de um certo padrão de consumo.

Ser adolescente é também ser “vítima” de agressões e ameaças, decorrentes do afastamento do discurso e de outros ideais dos pais, levando-os a desenvolverem uma personalidade hostil e imatura, questionadora, com picos de progressão e regressão inerente à fase adulta e infantil, respectivamente, na busca de sua autoafirmação e da emancipação (separação) paterna (JORDAO, 2008).

Ao afastar-se das figuras parentais, o adolescente pode estar exposto a diferentes situações. A violência e aspectos sociais, sejam eles individuais, familiares e culturais, podem apresentar vulnerabilidade e riscos, não obstante o desenvolvimento e experiência de novas ideologias. Sendo assim, torna-se relevante a atitude parental. Se equilibrada, ela promove relações compreensivas e promotoras de confiança; já o seu avesso, relações danosas e entorpecentes (GURSKI; PEREIRA, 2016).

O adolescente moderno é um ser paradoxal: ora incita a autonomia, ora a dependência dos pais até para as atividades de vida básicas; enuncia verdades plenas e ao mesmo tempo dúvida (FERREIRA; NELAS, 2006).

Nessa perspectiva, Patias, Silva e Dell'aglio (2016) ratificam que a violência intrafamiliar e extrafamiliar pode ocasionar desarranjos sociais, cognitivos e emocionais, podendo ainda evoluir para episódios psicopatológicos dos adolescentes vitimizados, que versará por intervenções e estratégias de acompanhamento para promoção e prevenção de sua saúde mental.

Oliveira e Machado (2015) afirmam que a adolescência é uma peripécia de eventos psíquicos inevitáveis ao tornar-se adulto. Para Freud, o eco psíquico da adolescência envolve uma série de questões metapsicológicas referentes à passagem da vida infantil para adulta, agora genitalizada, com suspensão das questões edipianas, outrora imaturas e não realizadas, pelas práticas sexuais incestuosas (FREUD, 1976a; FREUD, 1976b).

Marty (1977; 2002) corrobora que a adolescência é uma passagem hostil, incontrolável e independente, que conduz o jovem a uma reorganização de sua identidade. Para além dos aspectos psicológicos, sexuais e corporais, o adolescente vê-se face a um certo enfraquecimento narcísico, que irá levá-lo a ter novas referências e experiências, ou melhor, a vigorar, no plano intrapsíquico, o processo de integração do ideal do ego.

Ao afrouxar os laços familiares, o adolescente mergulha em um mundo pulsional na busca de prazer, gozo, afeto e desejo, desencadeando uma escolha “objetiva narcísica baseada no ideal de ego” (MOREIRA; ROSÁRIO; SANTOS, 2011, p. 459).

ADOLESCÊNCIA: ENTRE A BIOLOGIA E CULTURA

Dentro do viés biológico desse estágio do desenvolvimento humano, utiliza-se com frequência a terminologia de “puberdade”. Esta apreende transformações físicas e hormonais intensas, tais como: aparecimento de espinhas e pelos, crescimento dos testículos, menarca, telarca, aumento do quadril nas meninas e tórax nos meninos, assim como o ganho ou a perda de peso excessivo (PEREIRA; ROMÃO; VITALLE, 2014).

Tais manifestações fisiológicas incidem na aparência física dos adolescentes que, ao fugir do “padrão midiático”, da beleza do espetáculo, repercute no efêmero e vazio de sua identidade. Indubitavelmente, a mídia é um dos maiores responsáveis pela massificação da mentalidade juvenil, ao referir a beleza física, escultural e magra, como fator intrínseco de definição da personalidade. A imagem corporal perfeita é a “porta” e a “deixa” para ser aceito (a), ser merecedor de sucesso, ser repleto e feliz. Assim, a felicidade mora no espetáculo, no prazer sensorial da obtenção do corpo midiático (em voga no momento) recém genitalizado, dominante do sentimento de “estrangeiro” (COSTA, 2004; CALLIGARIS, 2014)

Tal espetáculo transformou o corpo em uma vitrine, sujeito a exposição e avaliação constante. Consumir, ter e ostentar é característica dos adolescentes e, ser oposto a isso, pode ser causa de ridículo e de desinteresse no outro, aguçando a rejeição devido às características corpóreas. O corpo passa a ser usado como

cenário, podendo ser utilizado ainda como válvula de escape para suas dores e sofrimentos (SILVA; MELLO, 2017).

Para Savietto e Cardoso (2006, p 29 - 30):

O corpo do adolescente orienta o movimento pulsional em direção a um novo caminho, o da genitalidade. Essa genitalização, que é engendrada pelas modificações corporais características da puberdade, remete o sujeito adolescente a uma sofrida repetição da vivência do Complexo de Édipo. O que desejamos deixar apontado aqui é o sofrimento psíquico do qual o corpo é fonte na adolescência. Isto porque frente à afirmação de que na atual sociedade do espetáculo o sujeito é incitado a ancorar sua subjetividade no corpo, mas uma indagação é por nós considerada premente: esta incitação não poderá constituir-se como um impasse adicional na já complexa trajetória do adolescente rumo à subjetivação, já que o corpo que ele é instigado a utilizar como âncora nesse processo representa para ele uma fonte de sofrimento?

Para Santos (2014), o corpo adolescente sofre transformações fisiológicas usuais, assim como é transbordado pela agressividade e erotização, devido aos conflitos edipianos, de tal maneira que estes interferem na construção de sua identidade. Ele nega seus conflitos pessoais/corporais, na defesa do pensamento de que tudo é efêmero. Esconde suas angústias, vazios e demais sentimentos, proporcionando uma separação cada dia mais acentuada entre corpo e sujeito, na crise da subjetividade.

Segundo Levisky (1997; 1998), a adolescência é um período de grande vulnerabilidade decorrente de uma invasão de seu corpo por estímulos internos ligados à sexualidade e à agressividade. Estes estímulos são de difícil controle e comumente não encontram uma interação adequada com o ambiente externo, promovendo no jovem uma espécie de estado confusional em que a discriminação entre o certo e o errado, bom e mau, criativo e destrutivo torna-se gravemente prejudicada. Além disso, segundo o autor, esse excesso de excitação favorece uma tendência espontânea e natural à passagem ao ato, ou seja, uma tendência do adolescente a descarregar seus impulsos agressivos e sexuais diretamente, através do processo primário, buscando uma expressão rápida e satisfação imediata dos desejos, sem passar pelos critérios de avaliação, simbolização e linguagem que caracterizam o processo secundário.

Apesar da importância atribuída por alguns autores contemporâneos às alterações hormonais ocorridas neste período da vida, deve-se relativizar seus efeitos, no que diz respeito às expressões de agressividade e violência no adolescente. Sabe-se que o “excesso hormonal” não encontra padrões comportamentais uniformes. Ao que parece, elementos sociais, culturais, psicológicos e genéticos exercem na dinâmica adolescente uma influência tão importante quanto os fatores hormonais, daí as diferenças tão notáveis entre adolescentes de realidades e contextos diferentes (LIPOVETSKY, 2000).

Savietto e Cardoso (2006) agregam que, quando os adolescentes (re)afirmarem sua personalidade excluindo modelos identificatórios primários, eles adentram em “grupos de iguais”, buscando espaços subjetivos próprios. Todavia, a inserção em tais grupos pode desenvolver e/ou ampliar os parâmetros de rebeldia, delinquência, conflitos. Quando não aceitos, muitas vezes, vivenciam o isolamento, a frustração, o vazio e, nos casos mais graves, a depressão e o suicídio.

Silva et al (2015) apontam que a rebeldia específica a esta fase é marcada pelos atos de violência e agressão, espelhos dos atos vivenciados em casa, ou concebidos pela mídia, videogames e filmes, como forma de descarga dos sentimentos de dor e raiva. Os episódios de explosão e de fúria manifestam-se, muitas vezes, por comportamentos indisciplinados e incivilizados, devido à perda do autocontrole, na escola e no bairro em que moram, com atos de vandalismo, por exemplo, que acabam por suscitar conflitos entre as gerações.

Tais atos de rebeldia e agressividade também podem ser compreendidos como um pedido de ajuda e socorro, bem mais do que como elementos propriamente destrutivos. Na maioria das vezes, estes adolescentes foram abandonados, rejeitados, maltratados e aliciados, perdendo a capacidade de criar vínculos duradouros e acreditar no outro, trazendo nas entrelinhas a mensagem de que não precisam de ninguém (SOUZA NETO; SANTANA, 2014).

Outrossim, as mudanças de ordem psicológica incluem alteração de humor, libido, identidade pessoal e sexual e iniciação da vida sexual (MACEDO, *et al.*, 2013). A sexualidade “é um momento de experimentação e descoberta, influenciado pelas relações de poder, questões de gênero, valores, cultura, comportamentos, contextos políticos, econômicos e espirituais e modelos de sociedade” (AMARAL, *et al.*, 2017, p. 63).

A explosão libidinal, provocada pelo advento da capacidade orgástica e reprodutiva, conduz o indivíduo a uma busca desenfreada pela evasão de tensão, além de incitar diversos conflitos e polêmicas. Visto em muitas famílias como tabu, a sexualidade é um assunto pouco debatido no seio familiar, o que acaba por deixar os adolescentes a mercê da falta de informação e impulsionados a buscá-la fora de casa. Vulneráveis a informações errôneas ou inseguras, tornam-se sujeitos propensos a adquirir as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST"s), assim como a gravidez não planejada (KRABBE, *et al.*, 2017).

O adolescente vê as práticas sexuais como um marco decisivo para a vida adulta. Para a OMS, sexualidade é definida como "a energia que nos motiva para encontrar o amor, o contato, a ternura e a intimidade; ela integra-se no modo como sentimos, movemos, tocamos e somos tocados, é ser-se sensual e ao mesmo tempo ser-se sexual" (WHO, 2001, p. 8).

Todavia, o desejo incontrolável por tais práticas pode levar os adolescentes a múltiplos parceiros e a negligenciar o uso dos preservativos. Mergulhados nos desafios de sobreviver às intensas mudanças exequíveis a sua fase, eles se veem novamente na indecisão de se redescobrirem.

As mudanças, desencadeadas pela gestação na adolescente, podem suscitar uma tempestade de emoções, além de desarranjos sociais, relacionais e psicológicos que, sem o devido apoio e suporte, podem provocar abandono e/ou insucesso escolar, aborto inseguro, entre outros riscos factíveis à mãe e ao bebê. Cabe destacar, ainda, que mães adolescentes são mais propensas a riscos gestacionais, como placenta prévia (PP) e descolamento prematuro de placenta (DPP) ou recém-nascidos com baixo peso e propensos ao baixo desenvolvimento cognitivo e comportamental (MARQUES, 2013).

Trata-se de um período difícil e deflagrador para os adolescentes, em especial para as meninas, que, diante de todas as novas mudanças e imposição das "new" responsabilidades, veem-se muitas vezes abandonadas pelo parceiro sexual. A estes são impostos a condição de trabalho, na justificativa de ter "alguém para sustentar" a partir de então (CABRAL, 2002).

O desdobramento das áreas afetivas e cognitivas do sujeito passa pela necessidade de grupos sociais e familiares, na tentativa referencial de impor

normas, regras, condutas, valores, princípios, que poderão influenciar na constituição da identidade futura. As falhas nas representações psíquicas manifestam a penúria de sentimentos, opostas ao devir juvenil habitual.

O refúgio e o amparo são encontrados, por exemplo, nos celulares, computadores, *tablets*, jogos de videogame, televisão; na cautela técnica de cuidadores assalariados, que pouco interferem na construção de sua alteridade, o que produz falhas referenciais na construção da personalidade filial, deixando os adolescentes à mercê de “celebridades e subcelebridades” no recanto de seus aconchegos.

As “migalhas” ofertadas pelas celebridades e autoridades direcionam os sedentos jovens a cultuar e venerar o consumismo, o espetáculo, o viço das relações enfraquecidas (o importante é o acentuado número de seguidores, nem que para isso seja necessário mendigar e/ou negociar “likes”, “retweet”, etc.). Na intenção de vivenciar o hoje (o agora), os adolescentes, desprovidos do senso de responsabilidade, podem produzir desfechos insatisfatórios e modelos identificatórios patológicos.

Tudo isso gera um adolescente isolado, fechado em seu mundo virtual/“real” que, ao ver “seu mundo” sendo ridicularizado, ironizado e zombado, por meio de práticas de *bullying* e *cyberbullying*, por exemplo, pode não administrar todo o constrangimento e, sem ter com quem se “abrir”, exclui-se (cada vez mais) do convívio social, quando não, manifesta sintomatologia sugestiva de depressão que, em alguns casos, evolui para episódios de suicídio e parassuicídio. No desamparo, o corpo se torna refúgio para a evasão dos sentimentos, através de atos infracionários e da automutilação/*cutting*, tão em voga na contemporaneidade (MENDONÇA, 2015; GONÇALVES; SAMPAIO, 2016).

Esta é uma importante questão de saúde pública, que requer esforços para minimização de práticas desprotegidas, com as devidas orientações por parte dos pais e instituições de saúde/educação, embasadas nos princípios básicos do SUS e com intervenções capazes de promover a saúde integral do adolescente (ALMEIDA, et al., 2017).

O DESAFIO DA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE NA ADOLESCÊNCIA NA CONTEMPORANEIDADE

Tornar-se adolescente implica um novo parto, pois o jovem se afasta do seio familiar para vivenciar novas experiências em grupos de iguais. Nessa fase da vida, são esses grupos que orientam práticas e expectativas, aceitação da turma e o *status* do grupo são fundamentais. Como destaca Zygmunt Bauman (2003), o adolescente mergulha na busca de identidades forjadas devido à necessidade, vontade e escolha de participar de universos simbólicos plurais. Mesmo inseguros, medrosos e voláteis, os adolescentes aderem ao “círculo aconchegante da experiência” e, quanto mais aprovação obtiverem, maior será a confiança em suas escolhas e práticas sociais.

Os relacionamentos afetivos/românticos podem ser fontes de interações positivas e contribuem para o desenvolvimento cognitivo e social do jovem. Aliás, namorar ou “ficar”/“pegar” alguém nessa fase pode ser fonte de aprovação para inserção de grupos de amigos. Mas pode ser também de exclusão, indiferenças, isolamento quando esse grupo rejeita tal relacionamento, o que gera consequências afetivas potencialmente negativas (MIRRADO, 2014).

O adolescente se identifica e se reconhece ao ingressar em um grupo social, pois estão sempre em busca de um olhar, de aprovação e reconhecimento do/no outro. Buscam sua verdade, sua identidade, uma resposta concreta para seu grupo e seus desejos. Por isso, muitas vezes, ele é tido como transgressor em suas buscas sociais (CARDOSO, 2014).

Ainda, pedem por reconhecimento e autonomia e recebem um espelho para se apreciar. Gritam por uma palavra de incentivo e apoio para crescer; um olhar generoso para abandonar o casulo em direção ao crescimento (CALLIGARIS, 2014).

Com a necessidade de colocarem limites e regras e ainda manterem seu poder impositivo, punitivo e autoritário, muitos dos pais e demais responsáveis mostram-se omissos ou antagônicos (sem base) ao processo construtivo de identidade dos adolescentes.

Alguns pais, na tentativa de, ao menos, se manterem como “pai imaginário”, diante do distanciamento dos filhos, buscam atraí-los com a permissividade, a imparcialidade e a neutralidade, ofertando-lhes possibilidades e gozo, em troca da

observância de suas práticas. Caso falhem em sua missão de “espreita”, indagam-se por suas “falhas”, seu papel social (“que pai sou eu”) e vivenciam o “luto” de missão paterna (CHENG; MENDONÇA; FARIAS JÚNIOR, 2014; COSTA, et al., 2014; GOMIDE, 2017).

Cabe reiterar aqui, o período filiarcado que muitos dos pais de adolescentes hoje vivenciam: medo em dizer não para os filhos, adotando um estilo de vida voltado a servir os filhos como reis, fomentando neles o consumo exacerbado. Pregam-se os deveres dos pais e os direitos dos filhos. A família tornou-se uma empresa a fornecer os melhores investimentos, para que este alcance sucesso e independência, à custa de muito trabalho para não lhes causar frustração.

Barreto e Rabelo (2015) corroboram a temática ao dizer que a família é a responsável por comunicar os valores morais e por formar os filhos para o convívio social, sempre considerando a autonomia dos sujeitos e a individualidade sem deixar de orientá-los.

Em relação a isso, Zagury (2004, p. 24-25) afirma:

Muitas vezes, os pais deixam de lado as atitudes disciplinadoras, contaminados pela ideia de que disciplinar é coisa relacionada ao autoritarismo das velhas gerações. Realmente não cabem atualmente atitudes autoritárias ou antidemocráticas. Mas convém distinguir entre as duas coisas. Disciplinar os filhos, desde que se aja dentro de princípios de respeito, justiça e equilíbrio e visando a socialização das novas gerações, nada tem de antiquado ou de antiliberal.

Além do mais, ressalta-se que o rompimento de relações afetivas nesse recorte etário, sobreviventes de paixões e desilusões amorosas, aceleradas pelos apelos eróticos abundantes da sociedade contemporânea, conduz à inconstância e à volatilidade das relações sociais, outrora manifestadas pelo “ficar” e/ou “pegar”, por exemplo. Esses comportamentos são típicos de quem não deseja assumir compromisso e de quem considera que tudo é válido para exaltação do ego (e do egoísmo). Quando não, vivenciam o amor não correspondido, manifestado simbolicamente pela frustração afetiva, relacional e cultural (JUSTO, 2005; SOUZA; BARBOSA; MORENO, 2015; OLIVEIRA, et al., 2016).

Para a clínica psicológica atual, a juventude se encontra em um vazio de referências identificatórias. Os responsáveis estão afundados em trabalho pela

busca capitalista incessante de bens e materiais, sem tempo até para os próprios filhos. Todavia, obliteraram a afetividade e o vínculo, quando não, são eles as “vítimas” sociais do desemprego, alcoolismo e prostituição, fabricando sofrimento, desordem e infelicidade. A violência desencadeada produz a mágoa, o ressentimento, a raiva, a agressividade e o esgotamento: sentimentos esses que não auxiliam o desenvolvimento psíquico saudável (SILVA; MELLO, 2017).

Knobel (1997) descreve como “sintomatologia da adolescência”: a) busca de si mesmo e da identidade; b) tendência grupal; c) necessidade de intelectualizar e de fantasiar; d) crises religiosas; e) deslocalização temporal; f) a evolução sexual, indo do autoerotismo à heterossexualidade; g) atitude social reivindicatória, com contradições sucessivas em todas manifestações da conduta; h) afastamento progressivo dos pais; e, i) variações do humor. Neste contexto, para o autor, a busca identitária, a tendência associativa e a atitude reivindicatória teriam maior peso na emergência das manifestações de violência. O enfoque sintomatológico é claro, contudo não se deveria confundir o fenômeno e suas expressões sintomáticas. De um lado, a sintomatologia se funda no nível das manifestações e interações socializadas, visão utilizada por psicólogos e sociólogos; de outro lado, encontra-se uma visão da adolescência definida como um tempo lógico de redistribuição do sujeito face ao real (face aos significantes de que o real dispõe) e como um momento lógico de construção do sintoma, na visão psicanalítica.

Neste sentido, Rassial (2001) alerta que a psicopatologia do adolescente raramente se define por sintomas (no sentido psicopatológico do termo), mas sim por condutas não-localizadas, que recobrem o conjunto da atividade psíquica e seus determinantes: a relação entre desejo e gozo, o estatuto do objeto, a qualidade do Outro, a construção dos ideais, dentre outros determinantes. Esta perspectiva de uma “conduto-patologia” – com o perdão do excesso linguístico- tem por pano de fundo o “esfacelamento” da figura do Grande Outro edipiano. As figuras paternas vão sofrendo um certo desgaste, à medida em que as promessas (as fantasias edipianas) de gozo com o objeto de amor nunca se cumprem. Winnicott propõe a expressão “fear of breakdown” como expressão deste sentimento que marca a clínica do adolescente: medo de entrar em pane, de se fundir em vazio, medo de aniquilamento, medo do vazio. Este medo é corolário da pane do objeto libidinal,

pane do Outro, corolário do sentimento de vazio experimentado pelo desgaste ou afastamento deste Outro edipiano.

O consumismo nos remete à ideia de que tudo é descartável, volátil e fugaz, apresentando-se como espelho das relações sociais juvenis. Esta é tecida pela imagem e pelo corpo, sendo este o instrumento de evasão das práticas consumistas, o que revela, ainda, o refúgio dos sentimentos não assimilados (SANTOS, 2014; OLIVEIRA; MACHADO, 2015).

Os filhos do consumismo (os adolescentes) são impulsivos e descontrolados, no que se refere à resistência ao risco, ao querer sempre, por exemplo, um celular mais novo, mais moderno e com mais ferramentas e aplicativos. O “ter” não implica uso ou necessidade, mas argumento para pertencer a uma tribo. As campanhas publicitárias perceberam nos adolescentes terrenos férteis para promoção de suas marcas, o que leva a uma tal veneração da estética, que produz impactos negativos na vida juvenil, ao ditar padrões cada vez mais artificiais (RIBEIRO, 2005).

A alteridade líquida, de acordo com Bauman, revela-se na emergência em se ter a roupa, o sapato e o perfume importado tão divulgado e comercializado; o carro mais novo, os suplementos mais caros na busca frenética em se obter a massa corpórea e o corpo perfeito. O consumismo domina o sujeito e direciona seus interesses para uma modernidade líquida e uma identidade de supervalorização do “eu”, com a primazia do self. Busca-se, no consumo, felicidade e a satisfação do prazer pessoal, mesmo que para isso se perca toda e qualquer noção de solidariedade, compaixão e moral pelo outro (OLIVEIRA, 2012; LEÃO, 2017).

Kristeva (1995) concorda ao afirmar que os relacionamentos juvenis deficitários podem, além dos parâmetros descritos acima, desencadear adolescentes intolerantes à frustração e à negação, narcísicos, instáveis, morosos, anoréxicos, bulímicos, obesos, etc., surgindo, assim, homens fragilizados e impotentes afetivamente/socialmente.

No entanto, não podemos deixar de salientar que é também durante a adolescência que muitas paixões são sentidas e romances vividos com intensidade desmedida. Estes são capazes de mudar os planos e sonhos para satisfazer o desejo do parceiro, frequentemente voltados para a sedução por olhares, sorrisos e gestos.

O “ser” adolescente não é um fenômeno usual, universal e homogêneo. Apesar de reconhecermos e apontarmos os relevantes aspectos biológicos associados à fase adolescente, devemos concordar que tal fenômeno apresenta características próprias de sua realidade social e cultural, acabando por ser tributário dessa cultura narcisista, hedonista e espetacularizada que atualmente se estabelece.

Por tais motivos, compreender o período transitório e conflituoso que todos os adolescentes atravessam e suas transformações psíquicas e corporais constitui uma tarefa árdua. Ainda, dar sentido aos inúmeros desafios e conflitos dessa etapa do desenvolvimento nos faz correr o risco de cair no formalismo e na arbitrariedade, ao criar “rótulos de sintomas” para as diferentes nuances de expressão dos adolescentes.

Uma escuta qualificada e humanizada, voltada para esse público, auxiliará nessas diferentes formas de expressão, da passagem da dor, da dúvida e do sofrimento, na intenção de suprir o vazio do que se busca e se deseja. Produzir-se-á, assim, um ambiente propício a dar voz ao sujeito, antes assujeitado.

6. CAPÍTULO TEÓRICO 03:

“PROFESSOR, NÃO ESTOU ME SENTINDO BEM”. DEPRESSÃO (EM)CENA NA ADOLESCÊNCIA ESCOLARIZADA

A adolescência nem sempre foi considerada uma fase de desenvolvimento humano. As políticas em saúde pública de outrora estavam voltadas para a saúde da criança, o binômio mãe-filho, prevenção de doenças e agravos até os cinco anos de idade, com a finalidade de reduzir os altos índices de mortalidade infantil e materna, que assolavam o Brasil até a implantação do Pacto pela Saúde, em 2006. A fase infantil findava com o início da vida adulta, e a conquista da independência era o ponto chave da maturidade. A mudança nesse quadro se deu com a superação do viés biologizante, passando a adolescência a ser considerada um fenômeno natural, universal, próprio de condições históricas e sociais, hoje com programas e estratégias para gerar e fornecer cuidados assistenciais.

O desenvolvimento psíquico, referente a essa etapa de vida, permite a formação da consciência e da autoconsciência, assim como a definição da personalidade e do papel do adolescente na sociedade. Vale destacar que esse período é intenso, cheio de descobertas e oportunidades que afetarão o adolescente, ao longo de sua realização futura, como, por exemplo, concluir o ensino médio e/ou escolher a carreira profissional a seguir, para garantir uma boa qualidade de vida.

Em outras palavras, cobranças de ordem pessoal, profissional, familiar, afetiva e social feitas de modo errôneo podem gerar frustração, isolamento e depressão no adolescente. Soma-se ainda a preocupação com os estereótipos comuns, devido às alterações hormonais e da ordem de maturação celular, tais como o aparecimento de pelos e espinhas ao longo do rosto e corpo, a voz que muda nos meninos, tornando-se por vezes mais aguda, e o crescimento dos seios e o arredondamento das formas, nas meninas.

Situações assim fazem o adolescente (re)pensar constantemente suas relações socioafetivas, devido à necessidade de ser aceito como tal, e motivado pelo medo de ser julgado pela subjetividade de suas vivências.

Na escola, a labilidade emocional, devido à exploração intelectual, pode acentuar-se à medida em que essa insituição busca reduzir o comportamento adolescente à fresta de rebeldia, que pode evoluir para uma das patologias de prevalência crescente entre os jovens: a depressão. Trata-se de uma forma de sofrimento psíquico, de cunho multifatorial, que se destaca devido às altas taxas de comorbidades graves e incapacitantes, que interferem nas simples Atividades de Vida Diária (AVD). Manifesta-se usualmente pela tristeza, labilidade emocional, sentimentos de incapacidade e culpa, redução da sua autoconfiança e isolamento, podendo levar a idealizações suicidas e automutilações/*Cutting*, como forma de externar a dor e o sofrimento.

Como afirma Vygotsky (2009), a adolescência é o momento da fertilidade, da criatividade, da imaginação e do pensamento. O desenvolvimento de ferramentas de aprendizagem contribui para a promoção da saúde desse público, para o investimento da superação desse “assujeitamento”, contribuindo, assim, para a promoção da inclusão escolar e da não alienação de seus processos de aprendizagem.

Ainda, segundo o autor, uma importante forma de relação e integração desses sujeitos com a realidade é através da imaginação. Montezi e Souza (2013, p. 81) citam que “as expressões dos jovens se baseiam e se organizam em torno de suas experiências; a realidade concreta é a base para seus processos de produção simbólica”, e o contato com esses símbolos e sua elaboração mobilizam sonhos e ações.

Desse modo, um ambiente propício e favorável à detecção da depressão é o escolar. Neste, ações de prevenção e promoção da saúde conseguem atingir públicos alheios às unidades de saúde, por exemplo. Ainda, corresponde ao local na qual o adolescente passa a maior parte do seu tempo, podendo manifestar a sintomatologia clínica e social usual da depressão, como isolamento, perda do rendimento acadêmico, choro, agressividade, entre outros. Com a colaboração dos educadores, torna-se possível o encaminhamento destes jovens aos serviços correspondentes para avaliação e acompanhamento, pela equipe multiprofissional, e posterior prognose plausível, bem como o desenvolvimento de estratégias de promoção e prevenção, superando, assim, as concepções biologizantes acerca do sofrimento psíquico.

A SAÚDE MENTAL... DE HISTÓRIA A UM CONTO.

A saúde mental e os fenômenos associados ao sofrimento psíquico apreendem diversas áreas de conhecimentos e de serviços em saúde que estiveram apartados por origens e desenvolvimentos distintos.

A medicina cresceu entre a academia e os hospitais, mergulhada no modelo assistencial biomédico, em que o binômio saúde-doença restringia-se a alterações anatomofisiológicas, excluindo as alterações dos determinantes sociais e focada em órgãos específicos. Já a psicopatologia, associada à psiquiatria, progrediu nos asilos e hospícios (PEREIRA, 2013). A história da psicopatologia, segundo Birman (1978), perpassa por três revoluções. A primeira, entre o final do século XVIII e início do XIX, à luz da Revolução Francesa e do incentivo da Revolução Industrial, consiste na reforma sobre a libertação dos loucos iniciada por Pinel e levada a diante por Esquirol. Pautado nessa lógica, a assistência aos doentes passou a ser responsabilidade do estado e médica, em que prevaleceu a assistência asilar, de vigilância e centrada na figura do médico. A segunda, é marcada pela ruptura freudiana a partir da conceituação do inconsciente, revelando um novo paradigma de compreensão do aparelho psíquico, através da terapêutica voltada para o indivíduo, com valorização da escuta e do discurso do paciente. A introdução da dimensão inconsciente configura-se como uma das mais importantes quebras de paradigma da história da ciência. Destaca-se ainda com relação a esta revolução, a impossibilidade em reduzir um sofrimento psíquico a um registro único, devendo cada paciente ser avaliado de modo particular e integral.

A terceira revolução abrange as reformas psiquiátricas iniciadas na década de 1950/1960, nas tentativas de substituição da hospitalização por um modelo descentralizado de assistência em saúde mental. Decorrente desse movimento, em 2001, a Reforma Psiquiátrica foi definida e legalizada pela lei 10.216 (Lei Paulo Delgado) prevendo a desospitalização progressiva à medida que fossem instalados serviços para uma Rede de Atenção Psicossocial, em níveis primários, secundários e terciários (MIRANDA-SA JR, 2007).

A reestruturação da assistência, pilar da reforma psiquiátrica, estabelece uma gama de direitos regulados pelo Estado ao portador de sofrimento mental.

Internações involuntárias, por exemplo, ganharam pressuposto ilegal a ordem. No Brasil, em 2010, na IV Conferência Nacional de Saúde Mental, buscou-se a inserção de todos os setores (intersetorialidade) no cuidado ao paciente com problemas mentais. A partir de então, surge a criação dos leitos psiquiátricos nos hospitais gerais, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as residências terapêuticas, a inserção da saúde mental na Atenção Básica (AB), os consultórios na rua, etc., ampliando o acesso e com a integração em todos os níveis da assistência à saúde mental (BERNI; ROSO, 2014).

Entre os sofrimentos psíquicos mais evidentes, a depressão sempre se destacou na sociedade em geral e, por isso, é, até o presente momento, é considerada um grave problema de saúde pública. Essa forma de sofrimento é multifatorial e está intimamente relacionada ao humor e ao afeto, e pode ser caracterizada por episódios patológicos em que o sujeito se sente vazio, envergonhado, irritado, experimenta perda de apetite, sentimento de culpa, de inutilidade, aborrecimento ou frustração, podendo ter reações agressivas e sentimentos e desejos de morte (MARQUES, 2014; PEREIRA, 2016).

Resende et al. (2013) reiteram que a depressão está representada pela tristeza e labilidade emocional, aqui associadas ao isolamento e dificuldades de interação, bem como a sentimentos de desvalorização e de culpa, podendo ainda correlacionar-se com atos de delinquência, promiscuidade, álcool e outras drogas. Quando instalada, o indivíduo não consegue lidar com os próprios sentimentos, o que acabar por desencadear sintomas secundários, como o estresse e a ansiedade. Outros sintomas gerais presentes são cefaleias, fadiga, tonturas, dor abdominal e lombar, hipocondria, anedonia e, eventualmente, o desenvolvimento de psicose (PEREIRA, 2016).

Eventos traumáticos ocorridos na infância, como, por exemplo, abuso físico e/ou sexual, perda de um ente querido (pai, mãe, avós, amigos, etc.) separações ou abandonos e existência de histórico familiar para depressão são fatores de risco para o desenvolvimento da depressão. Tal sintomatologia sugestiva deve ser identificada e tratada em tempo hábil, do contrário, podem surgir outros comprometimentos, tais como, perda de rendimento escolar, isolamento, dificuldades de comunicação e diminuição do prazer em ir à escola e brincar, na fase

infantil. Na adulta, absenteísmo, estafa e sentimentos de incapacidade e nulidade (ARGIMON, et al., 2013; MARQUES, 2014).

Já na adolescência, estudos descrevem sintomatologia depressiva semelhante à fase adulta e outras próprias a faixa etária, tais como: irritabilidade, agressividade, aumento ou início do consumo de álcool ou outras drogas, prejuízos no desempenho escolar e social, aliados a dificuldades de comunicação, isolamento e desdém. Some-se ainda como elementos propulsores dessa psicopatologia, apego inseguro, a necessidade de pertencer e ser aceito em determinados grupos de semelhantes ou o vínculo parental inadequado (ERSE, et al., 2016; BORTOLINI, et al., 2016).

Corroborando, Biazus e Ramires (2012) acrescentam que o adolescente com *self* distorcido/deprimido apresenta um abalo em sua autoestima, e, conseqüentemente, a redução da sua autoconfiança, quadro característico dos estados depressivos.

Vilhena e Rosa (2012) abordam que a depressão não é e não pode ser categorizada por números de sintomas. Deve-se valorizar a clínica e a singularidade, com uma escuta qualificada e sensível, fornecendo subsídios para a criação de vínculos, e para que seja possível emitir um parecer de análise e de cuidados coerentes, em uma visão múltipla: social, ambiental, histórica, biológica, pública, econômica e cultural.

Ainda, a oferta de um cuidado descentralizado e integralizado, em todos os níveis de atenção à saúde, através da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) visa a fortalecer a autonomia, o protagonismo e a participação social do indivíduo que apresenta este tipo de sofrimento mental.

A oferta de um tratamento mais qualificado e humano aos pacientes e familiares, com intervenções minimamente invasivas e com a manutenção das ações de desinstitucionalização, visa a evitar a cronificação, o desamparo, o abandono, o encarceramento e a morte precoce evitável, com políticas públicas voltadas às demandas dos pacientes, e não o contrário (FEITOSA, et al., 2012).

Apesar das diferentes categorias de classificação da depressão, ainda não há um assentimento sobre a sua etiologia. Entretanto, estudos afirmam que as variáveis ambientais, individuais e familiares são desencadeantes das psicopatologias. Fato

esse que remete à necessidade de se considerar, ante a um diagnóstico fechado, o contexto em que o indivíduo está inserido – biológico, cognitivo, comportamental e social. Outrossim, são utilizados para o diagnóstico diferencial o exame físico, anamnese psiquiátrica, avaliações psicológicas e exames laboratoriais e de imagem, caso necessários, realizados pela equipe multiprofissional, até o consenso de um episódio depressivo presente (GUSMÃO, 2005; GAUY; ROCHA, 2014).

A tríade profissional-paciente-família, em uma relação de harmonia e confiança, faz-se necessária para o início do tratamento. Ações psicoeducativas, psicoterapêuticas e de farmacoterapia, ou uma combinação destas, têm a finalidade de ajudar o doente a recuperar seu quadro sano, superar suas dificuldades e prevenir episódios futuros. Igualmente, o tratamento visa ampliar a compreensão do sujeito sobre si mesmo, a lidar de forma diferente com os aspectos da vida que o levaram a adoecer, bem como a compreender melhor suas relações familiares e de trabalho. É importante destacar a presença e participação ativa da família no projeto terapêutico singular (PTS). A cooperação da família aumenta as chances de sucesso (PEREIRA, 2016).

Quando subdiagnosticada e subtratada, a depressão contribui para as perspectivas sombrias da Organização Mundial de Saúde (OMS), em que ela já aparece em quarto lugar de ônus a saúde pública. Ainda, segundo a OMS, em 2030, a depressão será a segunda maior causa de doenças no mundo, e com crescente percentual na fase da adolescência (COUTO; REIS; OLIVEIRA, 2016; CREMASCO; BAPTISTA, 2017; OLIVEIRA, et al., 2017). Resende (2013, p. 146) ratifica tal afirmação, quando aponta que “70% dos adolescentes com depressão não recebem qualquer tratamento”.

A sintomatologia depressiva na adolescência é uma das principais causas de morbidade e mortalidade, envolvendo não só componentes cognitivos e comportamentais, mas também somáticos, com repercussões na esfera social e no desempenho acadêmico (MONTINHO et al., 2013; AZEVEDO; MATOS, 2014; ERSE et al., 2016).

Resende et al. (2013) e Santana (2014) afirmam que as adolescentes do sexo feminino, na faixa etária dos 13 aos 14 anos, são as mais acometidas por esta patologia, apresentando sintomatologia subjetiva mais evidente, como: ansiedade, tristeza e tédio, muitas vezes devido à preocupação excessiva com a aparência e a

autoestima. Todavia, os meninos evoluem com maior prevalência após os 15 anos e revelam sentimentos de desprezo, agressividade, vandalismo e desafios, marcados por violência moral e física, uso de álcool e outras drogas, o que acaba por comprometer o rendimento escolar e as relações interpessoais.

Haja vista que a depressão na adolescência é um problema de incumbência social, o Estado deve fornecer as diretrizes políticas e os programas para assistência psicoterapêutica integral aos pacientes com sofrimento psíquico. O fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) bem como a sua atuação efetiva contribuirão para a redução das elevadas taxas de depressão.

O modelo de atenção substitutivo ao modelo manicomial, embasado na Reforma Psiquiátrica, compreende todos os serviços de saúde em geral, desde as unidades básicas de saúde (UBS), hospitais gerais, até os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS). Com estes serviços, hoje temos um menor número de hospitalizações e de permanência nos serviços de saúde, menor estigmatização do paciente e família, atendimento com equipe multiprofissional e individualizado, entre outros (PEREIRA, 2013).

Os CAPS são serviços estratégicos para organizar a rede de saúde mental no Brasil em seus respectivos territórios. Ainda, é organizado a partir da Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, republicada em 21 de maio de 2013, em modalidades de atenção. O CAPS I e II atende pessoas em sofrimento psíquico, graves e persistentes, para populações acima de quinze e setenta mil habitantes, respectivamente, por territórios. O CAPS AD atende todas as faixas etárias, para populações em sofrimento psíquico decorrente de álcool e outras drogas, acima de setenta mil habitantes. CAPS III e o CAPS AD III atendem à demanda já especificada, todavia em horário diferenciado (24 horas por dia) com população acima de cento e cinquenta mil habitantes (BRASIL, 2015).

O CAPSi oferece serviços para crianças e adolescentes em sofrimento psíquico, graves e persistentes, nos territórios com mais de setenta mil habitantes. Tal estratégia possui como meta o suporte profissional aos pacientes e suas famílias, visando a diminuir o uso de psicotrópicos e de recidivas, com atividades terapêuticas e ocupacionais, entre outras ações de educação e saúde.

Lamentavelmente, a compreensão manicomial ainda persiste nos CAPS"s, mesmo com os enormes avanços reformistas. Os serviços ainda não funcionam de modo eficaz, devido aos inúmeros desafios e barreiras, tais como: inexistência do sistema de referência e contra referência, falta de profissionais habilitados e capacitados (com baixa remuneração e reconhecimento dos gestores), sobrecarga de pacientes, alta demanda, monopolização do saber médico sobre determinado caso (não trabalho em equipe), entre outros (JORGE, et al., 2015)

Não obstante, a implementação de estratégias de empoderamento de todos os atores envolvidos (profissionais da saúde e educação, por exemplo), de estímulo ao trabalho interdisciplinar e multiprofissional para o combate da depressão, de suas consequências e sequelas, são necessárias providências como a possibilidade de organização e fortalecimento de práticas inovadoras no campo da saúde mental, que venham contribuir para uma queda significativa nos índices de morbi/mortalidade devido à depressão.

EFEITOS COLATERAIS?

O suicídio na adolescência é uma morte prematura, que deve ser evitada e discutida, por meio de ações preventivas e educativas, na família, escola, meios de comunicação e sociedade como um todo (WERLANG; BORGES; FENSTERSEIFER, 2005; AZEVEDO; MATOS, 2014).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil, de 2000 a 2012, apresentou o quarto maior índice de mortalidade por suicídio da América Latina. Revela ainda que a fase juvenil é o momento mais vulnerável para a manifestação desse comportamento (WHO, 2010; WHO, 2014).

A maior prevalência de adolescentes que tentam o suicídio é de meninas, com média de idade de 17 anos, estudantes; e que a preferência é por ingestão medicamentosa excessiva (intoxicação/envenenamento) (AZEVEDO; MATOS, 2014; MARQUES, 2014; SOUZA; BARBOSA; MORENO, 2015; ROLIM; FERREIRA; CARNEIRO, 2016).

Souza, Barbosa e Moreno (2015) apontam o amor não correspondido como a causa primária do suicídio. Representação simbólica que remete à frustração emocional, afetiva, familiar, social e cultural. Barata (2016) indica que o ato suicida

está cheio de simbologia. Por um lado, ele representa a libertação, uma vez que o adolescente já não possui mais forças para comunicar sua tristeza e solidão. Por outro lado, o ato suicida é também uma alternativa para trazer para si a atenção e o carinho daqueles que lhe são próximos.

Recentemente, um seriado de produção *Netflix*², trouxe à tona a temática da depressão seguida por suicídio. “*13 Reasons Why*” conta a história de Hannah Baker, uma adolescente envolvida com boatos, mentiras, crimes, *bullying* e estupro. O desenrolar da série, revela ainda como os adolescentes, por medo de não serem aceitos em grupos de iguais, são capazes de criar mentiras nocivas, omitir e cometer relações abusivas. Temas secundários, como a exposição excessiva e a publicação de fotos na internet sem o consentimento, também são abordados. Ademais, revela os efeitos que o suicídio teve (tem) na sociedade (em particular na escola) e no seio familiar.

Ligado à temática, cita-se ainda o fenômeno do jogo “Baleia Azul”, surgido em uma rede social russa, que desencadeou o aumento do suicídio entre os adolescentes em todo o mundo.

A psicanalista Ana Suy escreveu recentemente que a sedução maior que a “Baleia Azul” apresenta aos jovens está ancorada na possibilidade de morrer. Para a autora, o encontro com a liberdade e a sensação de solidão, próprios da adolescência, pode levar vários jovens a imaginarem como seria a sua morte e como seria a reação das pessoas diante da sua morte. E pode levar os jovens ao desejo de morte – não como quem quer morrer, mas como quem quer levar o outro a sentir sua falta (SUY, 2017). Esse ponto nos parece fundamental, mas outros vêm se articular a ele.

Quando pensamos na questão das redes sociais e na visibilidade que elas dão aos sujeitos, não podemos deixar de lembrar do conceito da pesquisadora argentina Paula Sibilia de personalidades *alter* dirigidas, ou seja, pessoas cuja personalidade se encontra orientada para o exterior, para o olhar do outro que a contempla e deve validar aquilo que a pessoa acredita ser ou representar (SIBILIA, 2008).

² Provedora global de filmes e séries via streaming

Essa dimensão da alteridade como validação da existência do sujeito não é inédita nos estudos da área de humanas. Hanna Arendt já afirmava que “ser é ser visto”, materializar-se no espaço do público para a contemplação do olhar dos outros. Também Maslow, grande psicólogo que criou a Pirâmide das Necessidades, mostrou que em sua hierarquia das principais necessidades que o homem tem para sobreviver, o desejo de ser amado e de pertencer a algum coletivo aparece na segunda colocação, atrás apenas das necessidades biológicas (fome, sede, sono etc.). Isso nos mostra que o reconhecimento e o pertencimento são básicos para o bom funcionamento de qualquer ser humano. Pensando nisso, quando observamos o período da adolescência, como suas lutas e desafios relacionados à formação da personalidade, podemos observar uma exacerbação desse desejo de amor e pertença. No caso da comunidade virtual ligada ao jogo da Baleia Azul, por mais distorcida, adoecida e perigosa que ela seja (com curadores incentivando as “baleias” a se cortarem e se matarem), ela é também suporte para tais desejos e necessidades, especialmente quando essas não são atendidas pelos pais ou responsáveis (MASLOW, 1970).

Tal lacuna no cuidado com os jovens e adolescentes, por parte daqueles de quem era esperado tal função, também nos parece ser um sintoma social de nosso tempo. Hoje os pais se encontram mais preocupados com as suas próprias vidas, carreiras, com a satisfação de seus desejos, do que disponíveis para cuidarem de seus filhos. Por isso, pensamos que esteja ocorrendo uma grande mudança na ordem familiar, de maneira que as figuras parentais não encontraram um equilíbrio entre seus projetos existenciais singulares e o cuidado familiar das suas crianças e adolescentes (ROSA; VERAS; VILHENA, 2015).

Por fim, podemos considerar a forma de expressão do sofrimento que ganhou mais notoriedade, através do jogo da “Baleia Azul”, como uma das formas privilegiadas de representação das angústias vivenciais que temos na atualidade, qual seja a encenação ou marcação das próprias dores no corpo. O corpo, desde muito tempo, vem sendo recrutado como palco principal para apresentação das identidades contemporâneas.

No entanto, de alguns anos para cá, nos parece que o excesso de sentimentos, emoções e afetos com o qual o sujeito contemporâneo vem lidando, não encontra espaço suficiente de vazão nas clássicas formas de expressão como a

fala, a manifestação emotiva e as artes, entre outras. Esse excesso transborda para o corpo pela via dos atos compulsivos, da superexposição corporal e das marcações na pele.

A automutilação/*Cutting* é uma disfunção grave, decorrente muitas vezes de tentativas de suicídio malsucedidas, que culminam na provocação de fissuras no corpo. Rolim, Ferreira e Carneiro (2016) reiteram que esse ato vem “ganhando” cada vez mais espaço e repercussão. A ideia de transpor a dor psíquica para o corpo (ferir o corpo para aquietar a alma) bem como de realizar ferimentos e escoriações é, também uma forma de ataque ao outro que lhe reprime ou anula.

Jovens, inseridos nessa realidade, são vítimas de situações familiares conflituosas e desestruturadas. Vivem “invisíveis” às situações domésticas e sociais, á margem da pobreza e da miséria, e sujeitos a regras e rotinas que acabam por desencadear a mortificação do eu, e conseqüentemente, o *cutting*.

Vilhena (2016) corrobora que as marcas do sofrimento decorrentes do declínio da interioridade, excesso de angústia e aniquilamento do eu, assim como sentimentos de não habitar sua vida e de autopunição, aproximam-se de uma vivência de dor grave e sem muitos recursos para saná-la. O desafio consiste em fazê-lo falar, em vez de atuar. Ainda segundo a autora, tal prática destrutiva pode tornar-se automática e viciante, uma vez que o adolescente, com o intuito reduzir o nível de angustia, ansiedade e estresse, torna visível (externaliza) sua dor no „Eu-Pele“.

Em consonância, Vilhena, Rosa e Novaes (2015) ratificam que:

Marcar a pele, reiteradamente, pode se apresentar como uma escrita sem endereçamento, uma marca que não se inscreve e que, por isso, não cessa sua tentativa, pois o registro permanece malsucedido no simbólico. Simples gozo sintomático que segue, interrompendo-se na dor física, para gerar alívio da angústia (p. 142).

Portanto, como medida preventiva, a fim de evitar o agravamento irremediável dessa enfermidade, faz-se necessária a identificação precoce dos fatores de risco, que são: depressão, idealização suicida, seio familiar desestruturado ou incompleto ou ausente, ausência de suporte emocional e doença física debilitante (BRAGA; DELL'AGLIO, 2013; MELO; SIEBRA; MOREIRA, 2017).

Em tempo, há de se considerar o advento e a crescente utilização pelos jovens das tecnologias digitais de comunicação, em especial as redes sociais. As “*ciberrelações*” estão enraizadas em seus cotidianos, tornando-se difícil delinear um limite entre a vida real e virtual. Tal espaço consiste, muitas vezes, em uma extensão da vida dos adolescentes, com exposição de diversas vivências, opiniões, emoções e relações (BRASILEIRO, 2016; SOUZA; LIMA, 2016).

Sob essa perspectiva, Montinho et al. (2013) propagam que as falhas no desenvolvimento social e emocional desta geração têm encontrado lugar nas “*timeline*” do *Facebook* e do *Twitter*, por exemplo, para evasão dos sentimentos. No entanto, devido à sua inexperiência e suscetibilidade à pressão dos pares e das mídias, os adolescentes acabam por sofrer ataques referentes ao seu posicionamento e/ou opinião, conhecidos por “*cyberbullying*” ou assédio virtual *online*. Tudo isso pode trazer ao adolescente graves sequelas, que vão desde o isolamento social, traumas psicológicos ou até mesmo o suicídio (MONTINHO et al., 2013).

O *cyberbullying* se funda em discursos difamatórios, abusivos, de assédio, de discriminação e depreciação, marcados por insultos e ameaças, dos quais a vítima não tem ao menos a chance de se defender. Manifesta-se através de mensagens de texto, fotos e vídeos, e-mails, salas/grupos de bate-papo ou até mesmo a criação de páginas para este fim. O anonimato do agressor e sua difícil identificação impossibilitam a punição e a interrupção da agressão (OLIVEIRA, 2016).

Brasileiro (2016) acrescenta que o enfrentamento ao *cyberbullying* é uma tarefa árdua, pois a vítima permanece em muitos casos em silêncio (e sofrimento) e a audiência da violência cresce com cada “visualização” e “compartilhamento”, limitando as ações de controle de tal agressão.

Abreu e Souza (2017) reiteram que as tecnologias digitais de comunicação potencializam o processo de socialização, bem como o ensino-aprendizagem e o trabalho. Todavia, seu uso indiscriminado e criminoso desencadeia prejuízos imensuráveis à vítima, tais como o isolamento social, a depressão e a ideação suicida, como alternativa de fuga e tentativa de sair desse quadro.

ESCOLA: PALCO DE AÇÕES PREVENTIVAS E DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL

Pesquisas salientam a eficácia da aliança entre saúde e educação, de modo a contribuir para as mudanças de práticas pedagógicas e desenvolvimento das ações de saúde (prevenção e promoção). Oportunizar espaços em que o adolescente possa descrever e sanar o seu mundo, dúvidas, dificuldades e significados é também uma estratégia de prevenção (MARCONDES, 1972; COSTA; SILVA; DINIZ, 2008; TAVARES, et al., 2010; CARNEIRO, et al., 2015).

A escola congloba grupos de convivência que são de valor significativo para o adolescente. É, ainda, o local onde eles passam a maior parte do seu dia, sendo, portanto, o ambiente mais indicado para essa averiguação, pois é lá que se solidificam as relações pessoais, afetivas e sociais. Por ser a escola um espaço de desenvolvimento e trabalho contínuo com os adolescentes, torna-se necessário um olhar atencioso para perceber quando ocorre uma queda de rendimento e, conseqüentemente, a diminuição do aproveitamento escolar, em decorrência de uma mudança no comportamento dos alunos (BRAGA; DELL'AGLIO, 2013; PEREIRA, 2016).

Taxado muitas vezes como palco de punições, cobranças e tensões, o ambiente escolar pode ser um promotor de aprendizagem e de comportamentos funcionais, e um agente de apoio diante de fatores de risco ou de suspeita de casos de depressão.

Segundo Bortolini (2016, p 1):

A depressão em adolescentes faz parte do cenário escolar e, para isso, é necessário que os profissionais envolvidos estejam atentos às questões de saúde, incluindo os sintomas depressivos, visando reduzir a ocorrência de depressão e construir estratégias de prevenção e de qualidade de vida desses indivíduos.

Olimpio e Marcos (2015) sublinham a relevância do ambiente escolar como um importante espaço para a promoção da saúde, e os professores como intermediadores com vistas à aprendizagem compartilhada e à formulação coletiva do conhecimento, visto que esses acabam influenciando positivamente (ou não) sobre as escolhas, vocações acadêmicas e modo de pensar e refletir sobre a vida dos adolescentes.

Em relação a isso, Brasil (2013) refere-se à escola como ponto de saúde ampliado, passível de ações e implementações de promoção e prevenção, até mesmo intervenções em situações de gravidade.

A identificação precoce de adolescentes em risco potencial aos sintomas depressivos e consequentes ideação suicida e automutilação pode ser realizada pelos professores em contato diário com os alunos, proporcionando, assim, a diminuição dos riscos e/ou fornecendo subsídios para o tratamento mais efetivo (PEREIRA, 2016).

O encaminhamento desses casos – por professores ou não – possibilita a compreensão acerca de diversos agravos, em lócus, da depressão e seus respectivos impactos/consequências (COUTO; REIS; OLIVEIRA, 2016).

Nesse sentido, os docentes tornam-se agentes de prevenção por serem veículos de formação e de informação contínua. Para Paulo Freire (1996, p.24), o professor tem um papel fundamental ao afirmar que “gestos aparentemente insignificantes podem valer como força formadora do educando”. Ainda, os discentes, nessa faixa etária, respondem bem às intervenções contextualizadas, o que valoriza as intervenções (FERREIRA, et al., 2010).

Apesar da importância desse papel, poucos são os professores que possuem treinamento e capacidade técnica para fazer essa leitura, tornando-se necessário solicitar a atuação intersetorial e multiprofissional das equipes de apoio, seja do CAPSi, seja das unidades básicas de saúde. No entanto, para compensar a ausência de disciplinas com essa temática na grade curricular do curso de formação pedagógica, o Ministério da Saúde vem lançando, com frequência, treinamentos e capacitações, com o intuito de trazer o personagem do professor ao quadro clínico de colaborador no processo saúde-doença.

7. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nessa seção, são apresentados os resultados do estudo com a população de professores da rede pública. Inicia-se com a caracterização dos sujeitos e, em seguida, são demonstradas as análises e discussões acerca das categorias que surgiram a partir das falas das entrevistadas.

7.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS

Participaram da pesquisa 12 professores, com idade entre 21 e 56 anos, sendo o sexo feminino predominante (66,7%). A maior proporção de professores afirmou ter nível de escolaridade de pós-graduação *lato senso* (83,3%) e tempo de atuação em sala de aula com variação entre 04 e 35 anos de docência, conforme tabela 01.

Tabela 01. Caracterização dos sujeitos do estudo. Imperatriz, MA, 2018.

	N	%
Faixa etária		
21 - 29 anos	01	8,3
30 - 49 anos	06	50
50 e mais	05	41,7
Sexo		
Masculino	04	33,3
Feminino	08	66,7
Maior grau de formação escolar		
Superior completo	02	16,7
Especialização	10	83,3
Tempo (anos) de trabalho docente		
De 1 a 9 anos	03	25
De 10 a 19 anos	01	8,3
20 anos ou mais	08	66,7

Fonte: Elaborado pela autora. Dados de identificação dos profissionais entrevistados. As variáveis fazem referência à idade, sexo escolaridade e tempo de atuação em sala de aula.

7.2 CATEGORIA 01: COMPREENSÃO ACERCA DA DEPRESSÃO E SUA MANIFESTAÇÃO USUAL

Nesta categoria, buscamos pelo conhecimento prévio dos docentes acerca da depressão e de sua manifestação na escola. Andriola e Cavalcante (1999) afirmam que a escola é um ambiente favorável à realização de estudos dessa natureza, visto que a depressão altera o comportamento do adolescente, variando desde extrema irritabilidade à obediência excessiva.

Jatoba e Bastos (2007) concordam que a sala de aula é o local onde as aflições, sofrimentos e dissabores se manifestam e que o conhecimento dos professores sobre depressão pode auxiliá-los a minimizar tais sentimentos.

Entre os entrevistados, 04 deles afirmaram não possuir conhecimento sobre a depressão e como ela se manifesta, conforme mostram algumas falas a seguir:

Assim, saber, saber cientificamente a gente não sabe. Um professor não tem como saber [...] ele não é técnico, não é especialista no assunto [...] (Agostinho).

Eu nunca estudei sobre isso. O que eu sei é o que passa na televisão [...] só médico pode detectar [...] (João da Cruz).

Os demais professores relatam possuir algum conhecimento sobre esse tipo de sofrimento psíquico:

A princípio não (saberia dizer). Mas, com o passar do tempo, a gente vai conversando com os alunos, eles vão demonstrando características diferentes, aí a gente consegue perceber (Tereza).

Olha eles são nítidos. [...] desde a hora que eles chegam na escola a gente percebe [...] (Gregório).

No momento das entrevistas, percebemos que esse entendimento fragmentado gerou inquietações e inseguranças. A ausência de conhecimento pode

estar correlacionada à falta de interesse e preparo científico no tema. Ao iniciar a apresentação da pesquisa, alguns já indicavam o desinteresse pela temática, ao relatar que possuíam atribuições demais para se preocupar também com a saúde de seus alunos. Destaca-se que, em alguns momentos, os professores expressaram sua sobrecarga de trabalho e o relacionamento conflituoso entre professor e aluno como uma barreira para uma efetiva identificação desse sofrimento:

Pra mim hoje, com toda sinceridade, a educação deixou de ser uma expressão de amor e de vocação, para ser um peso. Educação pra mim hoje é um peso. A gente dá graças a Deus quando tem um feriado. A gente dar graças a Deus quando chega férias. A gente dá graças a Deus quando o ano letivo acaba (Gregório).

É uma relação conflitante. [...] não tenho tempo para conversar ou perceber nenhum sintoma. Temos uma imensa quantidade de conteúdo para repassar, e logo acaba o horário e já temos que correr para a outra sala. É muito difícil (Tomás de Aquino).

A fala de Gregório representa o sentimento da maioria dos professores, estando estes descontentes e insatisfeitos com sua profissão. Eles, por sua vez, não ultrapassam as barreiras técnicas e científicas das diretrizes curriculares, fazendo somente aquilo que lhes é de dever. Ainda, a sobrecarga de trabalho, a imensa quantidade de conteúdos e as condições físicas e estruturais precárias das escolas em que lecionam são fomentos para comprometer o cerne do processo pedagógico e favorecer o distanciamento hierárquico.

Silva (2002) e Roncaglio (2004) aditam que a prática docente hoje é algo técnico e prático, com habilidades específicas para a transmissão de conhecimentos, mesmo contra a vontade do aluno, o que compromete a qualidade de ensino e contribui para a evasão escolar. Afirmam ainda que a relação professor e aluno é conflitante, pois são sujeitos em construção e de difícil controle.

Professores, amantes de sua profissão, direcionam seus alunos a participar, a produzir, a refletir, a questionar e a ser o principal elo na construção do conhecimento. Uma relação harmoniosa, de confiança, amizade e respeito mútuo são imprescindíveis para um relacionamento eficaz.

A falta de empatia nessa relação leva os docentes a não mais se preocuparem com o desenvolvimento dos alunos e se estes estão adquirindo conhecimentos ou não, como ainda nos diz Gregório:

[...] o professor fica lá fazendo de conta que ensina e o aluno no faz de conta que aprende. E daí fica tudo no faz de conta.

Paulo Freire (1996) nos diz que nenhum professor passa por seus alunos sem deixar sua marca. O educador se apresenta como uma referência ao aluno, e a maneira como eles se relacionam é fundamental para o processo de ensino e aprendizagem. Se a relação for positiva, a probabilidade de aprendizado aumenta, pois, o ato de educar não é uma atividade neutra. O professor possui a capacidade de criar conexões e proporcionar uma participação ativa e uma aprendizagem significativa, dando-lhes liberdade de ação.

Ademais, percebemos na literatura que muitos professores rotulam os adolescentes como seres caóticos, o que acaba por dificultar uma relação harmoniosa e integral entre ambos. O mal-estar emocional do seu cotidiano de trabalho direciona a voltarmos-nos à formação destes profissionais, com o objetivo de prevenir o seu despreparo emocional diante de situações de conflito. Os cursos de licenciatura não devem ter como único foco a formação teórica numa determinada área. É preciso incluir nesses cursos disciplinas de psicologia, por exemplo, que ofereçam ao professor formação e uma atuação profissional mais integrada (WERLANG; BORGES; FENSTERSEIFER, 2005; SOUZA NETO; SANTANA, 2014; TIMBANE; AXT; ALVES, 2015).

A perspectiva fragmentada e o currículo fragmentado da realidade nas disciplinas dos cursos de formação docente formam educadores com conhecimentos isolados e dissociados do contexto. O domínio interdisciplinar é essencial para viabilizar uma formação integral aos educandos. No entanto, é necessário primeiro desvencilhar-se do velho para construir o novo, reconhecendo a necessidade de mudanças e utilizando novas metodologias para uma maior integração professor/aluno. Além disso, vivenciar novos princípios pedagógicos, como: formação humanista, crítica e reflexiva; professor como facilitador e a simultaneidade

dos processos de ensino e aprendizagem (PICADO; ROSE, 2009; TIMBANE; ALVES, 2015).

Em relação à sintomatologia, a maioria dos professores afirmaram perceber alteração de comportamento, isolamento e agressividade como os principais sintomas identificados no ambiente escolar:

[...] eles ficam apáticos, às vezes eles mudam de comportamento. [...] às vezes fica hiperativo e às vezes o que é hiperativo começa a ficar calmo, dormindo. [...] o aluno chega na sala e fica assim, separado do grupo (Jerônimo).

Eu acho que o primeiro sinal é o isolamento. A pessoa já se isola, já não quer sair, já não quer participar de nada, tudo para ela está ruim. Acho que isso é um sinal. Daí também vêm os pensamentos suicidas (Tomás de Aquino).

Geralmente a gente percebe na questão do comportamento dele, pois ele fica triste. Também a questão da sonolência, a falta de interesse, a rebeldia. A rebeldia se manifesta de uma forma bem agressiva (Catarina de Sena).

Para Barata (2016), a depressão nessa fase de vida é debilitante e recorrente, além de atingir múltiplas funções e causar significativos danos psicossociais. Quando o adolescente se isola, o estado de isolamento “sinaliza uma desestruturação da pessoa por consequência do sentimento de desamparo vivenciado nas práticas sociais” (BARROS, et al., 2006, p. 23).

Reppold e Hutz (2003) corroboram ao afirmar que os sentimentos de isolamento, apatia, variações de humor, irritabilidade, agressividade e hostilidade são marcantes entre os adolescentes com depressão.

Ambrósio também relata outras formas de manifestação, ao dizer:

Ele anda igual zumbi, como se tivesse se espantando o tempo todo. [...] Ele come demais e é super magro.

Brito (2011) corrobora a pesquisa ao afirmar que adolescentes com depressão manifestam prejuízos significativos, como alteração de sono e de apetite, baixa concentração, baixa autoestima, humor expansivo ou eufórico e fuga de ideias.

A tristeza, a dificuldade de concentração, a baixa autoestima, as ideias e tentativas de suicídio também aparecem, na fala dos docentes, como manifestações da depressão no ambiente escolar. Outros estudos ratificam esta pesquisa e reiteram que tais manifestações interferem na funcionalidade diária do adolescente na escola (AZEVEDO; MATOS, 2014; BERNI; ROSO, 2014; BORTOLINI; KIRCHNER; HILDEBRANDT, 2016).

Somente Ligório Maria afirma nunca ter percebido essa forma de sofrimento psíquico em seus alunos.

Os professores dão ênfase aos problemas externos e comportamentais, como o fator de gritar e serem agressivos na sala de aula. Isso acontece porque os problemas externos são mais visíveis aos olhos do professor e difíceis de administrar. Já com relação aos problemas internos, como a tristeza, os professores demonstraram uma tendência a subestimar a sua severidade, como foi possível perceber em diversas falas, como nas descritas a seguir a seguir:

É uma tristeza muito grande, a pessoa não tem ânimo para nada. Mas às vezes é só a preguiça, ne? (João da Cruz).

Eu acho que é mais preguiça e comodismo do que depressão (Ligório Maria).

A depressão não pode ser confundida com preguiça ou falta de força de vontade. Quando associada à preguiça, remete a uma conotação negativa da visão utilitarista de trabalho e produção, e ainda, uma justificativa para culpabilizar o fracasso da vida escolar de um aluno, podendo acarretar sofrimentos e rebaixamento da sua qualidade de vida e/ou evasão escolar.

Patto (1999) enumera causas para o fracasso da vida escolar de um aluno, sendo elas: as condições de vida do sujeito, a falta de adequação da escola pública

para trabalhar com esses alunos e a relação professor e aluno. No que se refere às condições de vida dos sujeitos, destaca-se a ausência de empatia e de conhecimentos da realidade vivida pelos alunos devido à distância cultural e social existente entre eles. Esses conhecimentos são necessários para compreender o aluno e não apenas julgá-lo como incapaz.

Milgram e Toubiana (1999) afirmam que a procrastinação (sinônimo da palavra preguiça) ou adiamento de tarefas e a falta de motivação para os estudos são responsáveis pela ansiedade para a realização de provas e trabalhos que os paralisam diante da própria indecisão em agir e não completar as tarefas a tempo.

7.3 CATEGORIA 02: CONTATO COM ALUNOS DEPRESSIVOS E SUAS CONDUTAS

A depressão na adolescência apresenta-se usualmente pela irritabilidade, agressividade, baixa autoestima, sentimentos de inutilidade, solidão, sensação de inadequação, diminuição da concentração, ideação suicida, tentativa de suicídio, entre outros. Tais manifestações causam prejuízo à qualidade de vida e ao funcionamento social, escolar, afetivo e profissional. Nesse sentido, essas manifestações fogem da forma de apresentação natural esperada para esta fase, de leveza, gozo e alegria, de experimentação de um mundo novo de oportunidades e sonhos (RODRIGUES, et al., 2016; CREMASCO; BAPTISTA, 2017).

Ao questionarmos os professores sobre o contato com a depressão no ambiente escolar, 10 destes afirmaram já terem lecionado para alunos com este sofrimento psíquico:

Sim. Já tive vários alunos com depressão. [...] é engraçado pensar em depressão em uma fase tão vital, onde se espera a força, vivacidade [...] (Francisco).

Sim, vários. Já teve uma que tentou suicídio 2 vezes, e que é mantido a sete chaves pela família (João da Cruz).

O suicídio é a segunda maior causa de morte em todo o mundo, e de crescente incidência entre os adolescentes. Eliane Brum (2018) nos diz que quando um jovem comete suicídio, ele fala algo sobre si mesmo, sua história, a sensação de distopia da vida presente e a impossibilidade de imaginar um futuro. O silêncio que emerge, a partir de um caso de suicídio, remete à ideia de fraqueza pessoal ou fracasso dos pais, ou ainda, uma doença mental, protocolada em manuais, que visa a não achar soluções para o problema, mas, indicar fatores de risco a serem identificados pela sociedade e pelos pais, após o dramático desfecho dessa tragédia.

Braga e Dell'Aglio (2013) acrescentam que os adolescentes que tentam o suicídio possuem como principal sentimento a solidão. Sentem falta de ter alguém para conversar, partilhar angústias e medos, dividir experiências e emoções. Em seus estudos, a maioria dos adolescentes que tentaram suicídio estiveram envolvidos em episódios de *bullying* na escola, seja como agressor ou vítima.

Kuczynski (2014), em seus estudos, identificou que o *bullying* está entre as principais causas de suicídio em crianças e adolescentes. Ademais, o suicídio tem forte impacto em âmbito familiar, social e econômico. Acredita-se que a ocorrência de um único evento afete uma média de 10 outros indivíduos, e, quando acontece em um local com maior concentração de pessoas (como escolas ou empresas), a repercussão deste episódio pode atingir centenas de pessoas, sendo refletido, inclusive, em anos de vida produtiva perdidos por incapacidade. Também é um fenômeno multifacetado, que ultrapassa os limites do conhecimento, credos religiosos, familiar, sem distinção de raça ou estrato social (ZERBINI, 2016).

Quando perguntamos sobre o modo de identificar a depressão na escola, obtivemos:

São os alunos que se mutila, que corta o corpo, que faz nome, que faz esse tipo de trabalho no corpo e que usa uns acessórios meio estranho (Agostinho).

Ele sentava no canto, no fundo da sala, e quando alguém ia falar com ele, ele não respondia. [...] até que teve um ponto assim que ele parou de ir para a escola (Tereza).

Quando ela está atacada, ela grita, ela sai de casa (Boaventura).

Como mostram falas anteriores, as diferentes formas de apresentação da depressão, que envolvem aspectos de personalidade, emocional e cognitivos, levam o indivíduo depressivo a se afastar do convívio social e a estreitar e limitar seus horizontes, devido, por exemplo, à manifestação de desinteresse e à evasão escolar. É necessário analisar sua conjunção e as variáveis funcionais, e não somente olhá-las isoladamente, para obter-se assim um encaminhamento resolutivo.

Ademais, é possível apreender que ocorre uma dificuldade em lidar com as diferentes formas de sofrimento psíquico na escola. Ambrósio, por exemplo, cita um caso em particular de um aluno e se emociona ao descrever a rejeição que ele sofria da família e como ele (professor) tentava demonstrar afeto, carinho e amor, para melhorar a autoestima do seu aluno. Nesse caso, o papel assumido pelo professor na relação com o seu aluno exige que ele mantenha neutralidade, que o resguarda de sofrer junto com ele, mas que não o impede de ser tocado por seu sofrimento

Outros professores, com medo de mesclar o seu próprio sofrimento ao do aluno e/ou acuado por não querer sofrer junto com ele, devido à impossibilidade de oferecer um suporte adequado, optam por não lidar com essas situações. No entanto, é justamente o ser tocado pelo sofrimento do aluno que deve impulsionar esse profissional a disponibilizar seu aporte de conhecimentos e oportunidades para ajudá-los.

Cabe destacar que aqui não se busca por explicações desenfreadas de causas biológicas, fisiológicas e comportamentais, que possam dar conta dos diversos tipos de sofrimento psíquico, para assim justificar a presença da depressão e utilizar desses meios farmacológicos para sanar os problemas. O que se busca aqui é um olhar holístico, gentil, generoso e cuidadoso, por dispositivos assistenciais e multiprofissionais, capaz de minimizar o sofrimento.

Para mais, é importante mencionar que a maioria dos docentes, mesmo sabendo identificar um aluno com depressão, manifestam dificuldades para conduzir tais situações:

Aqui na escola é difícil. Porque a gente chega na sala, tem só 50 minutos de aula e tem que dar conta deles e dos outros também. E nem sempre a gente tem aquele tempo de chamar o aluno no teu horário e de conversar com ele. Até porque o ambiente de sala de aula não permite. Aí tu sai dali e vai para outra sala e tu acaba nem ajudando o aluno (Tomás de Aquino).

Às vezes o aluno é tão rebelde, que o professor se irrita demais também, e acaba não fazendo nada também (Boaventura).

Somente 05 docentes procuram conversar com os alunos, ouvi-los e encaminhá-los, quando necessário, a RAPS:

Eu procuro me aproximar, conversar. [...] eu tento procurar saber, para que ele possa me contar, e aí eu dar alguma palavra, ou orientar para procurar um psicólogo (Catarina de Sena).

Primeiro conversar com o aluno. Depois, chamar os pais. Que dificilmente vêm. [...] a impressão que tem, é que os pais já lavaram as mãos (Gregório).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) oferta uma assistência segura, eficaz, humanizada, acessível e continua. As atividades terapêuticas e ocupacionais desenvolvidas na rede oportunizam o fortalecimento dos laços familiares e comunitários, além de garantir a cidadania e emancipação das pessoas através da reabilitação psicossocial (JUNS; LANCMAN, 2011).

Todavia, salienta-se que a atual política de cuidados, para os pacientes em sofrimento psíquico, passa por um processo de desassistência, transinstitucionalização e vulnerabilidades. Ademais, outras barreiras precisam ser superadas como a estrutura física insipiente para atender à grande demanda de usuários. Os profissionais envolvidos estão sujeitos a condições precárias de trabalho e desconhecem os propósitos da lógica da RAPS, bem como enfrentam dificuldades de comunicação entre os serviços e ausência de processo com fluxos para conduzir encaminhamentos (MIRANDA; OLIVEIRA; SANTOS, 2014; QUINDERE; JORGE; FRANCO, 2014).

Os demais professores preferem acionar diretamente os pais e/ou encaminhar para a coordenação/direção escolar (06 professores). Somente 01 professores relata não fazer nada diante dessa situação.

Eu? Nada. Não tenho tempo para isso (Ligório Maria).

Em relação ao papel dos pais na formação dos adolescentes, detectamos, ao longo das entrevistas, que os pais pouco aparecem na escola quando acionados por professores e pela direção estudantil. Gregório até cita, na sua fala anterior, que os “pais já lavaram as mãos”, desistiram de lutar pela formação dos seus filhos. Os filhos, por sua vez, não se interessam mais por entrar em cursos superiores, pois qualquer emprego é acomodador. As famílias estão sendo assassinadas pelo estresse e pela pressa. A grande ganância do consumismo, em “ter para ser”, forma mais “criadores” de filhos, e não pais afetivos, que amam e educam seus filhos.

Boracs (2010) e Zornig (2010) acrescentam que pais presentes, no processo formativo dos filhos, têm alunos dedicados e estudiosos. Apesar disso, Kehl (2017) afirma que “Educar, no contexto contemporâneo, é assumir riscos ante a geração seguinte”. Os pais, com medo do futuro incerto e de errar perante os filhos, optam por abandoná-los. A omissão parental é consequente do abandono deste filho em suas necessidades presentes de atenção, afeto e uma construção relacional mais rica de interações.

Ainda, quando os pais são narcisistas, com uma rígida personalidade que não pode ser contrariada, o abuso emocional é ainda mais forte. Estes são incapazes de ouvir as queixas de seus filhos e, menos ainda, ouvir de professores que seus filhos possuem algum tipo de dificuldade ou sofrimento.

Outrossim, 11 professores relatam que os adolescentes em sofrimento psíquico tiveram comprometimento do rendimento escolar:

Cai a participação, cai logo as notas e acabam repetindo de ano (Francisco).

Eles têm uma queda muito grande no rendimento. Muitas vezes, é a partir daí que a gente começa a observar. Quando o rendimento cai (João da Cruz).

A depressão leva o aluno a praticamente entender que ele não vai ser nada. Então com isso, ele mergulha no rio da desilusão. Então eles quando passam, passam de forma bem rasteira. [...] se eles fossem matricular-se em uma escola mais rigorosa, eles não passariam. Eles não atenderiam à exigência da escola (Gregório).

Cruveniel (2003), em estudos semelhantes com alunos do ensino fundamental de uma escola pública de Campinas, percebeu que a depressão interfere de maneira negativa no uso de estratégias de aprendizagem, bem como no rendimento escolar.

Fernandes e Milani (2010) atestam esse dado e acrescentam que, além da queda do rendimento acadêmico, outras variáveis manifestam-se, como a dificuldade de concentração, sensação de inutilidade, sensação de culpabilidade excessiva, interesse ou prazer reduzidos, falta de expressão emocional, diminuição na motivação e abatimento.

Fonseca, Ferreira e Fonseca (2005) também corroboram os achados e inclusive chamam a atenção para o fato dos escolares expressarem ideação e intenção suicida.

Não obstante, Agostinho nos fala que, em um caso recente da escola, uma aluna apresentou melhora de seu rendimento escolar após diagnóstico e acompanhamento psicológico desse sofrimento psíquico.

7.4 CATEGORIA 03: AS RELAÇÕES SOCIAIS NO AMBIENTE ESCOLAR

No que se refere às relações sociais, todos os professores indicaram que ocorre um rompimento das relações afetivas e sociais desenvolvidas no ambiente escolar.

Ele mesmo já vai se excluindo. [...] ele começa a sair do meio social e os outros já vão se distanciando mais ainda dele (Ambrósio).

Aqueles calados se retraem mais ainda, eles fazem é não querer que se aproximem (Boaventura).

Ele se isola. Isolam-se totalmente. A carteira dele é a última do canto da sala. Ele tem dificuldade de se aproximar dos outros. Os outros se aproximam dele, e ele faz de tudo para afastá-los (Gregório).

Para Alencar (2016), a pessoa com depressão luta sozinha contra esse mal, pois este tende a romper com todos os relacionamentos afetivos que circundam o sujeito. Com frequência, no ambiente escolar, os colegas de classe apontam o adolescente com depressão como aquele que está sempre sem vontade, com fraqueza psíquica ou comodismo.

Ribeiro (2005) Morin (2011) e Pereira (2013) acrescentam que os adolescentes em sofrimento psíquico possuem um maior risco de desenvolverem dependência de drogas, gravidez na adolescência, dificuldades acadêmicas e de interação social, e ainda terem problemas com a lei, acentuando, assim, sua fresta social no ambiente escolar. Variável semelhante pode ser detectada na fala de alguns professores:

Tem meninos aí que é filho de traficante, tem meninos que já tem uma vida sexual ativa. Outros tentam trazer drogas para dentro da escola [...] (Jerônimo).

Já tive uma aluna que ela casou muito cedo. Casou com 15 anos. O marido batia nela, agredia ela e ela vinha manifestando esses sintomas (de depressão). Ela aparecia com manchas na escola. [...] Aí ela mesma se mutilava. Aí ela pegava a gilete e se cortava. Aí ela me mostrou várias cicatrizes e cortes. Isso fazia com que ela se afastasse de tudo (Tereza).

Ainda discutindo sobre o rompimento das relações sociais no ambiente escolar em adolescentes depressivos, no desenrolar das entrevistas, alguns

professores buscaram respostas para tentar justificar a origem da depressão no ambiente escolar.

Já vi algumas piadas, chacotas da internet, que podem ser motivos da depressão. Até porque são jovens, estão mergulhados na internet e não têm tanta maturidade para lidar com as críticas (Bento).

[...] Olha o *bullying* é uma forte razão para a depressão. As vezes os maus tratos, são com o próprio grupo de infância dele, do futebol, no campinho. Ele não jogava nada. [...] então isso vai acumulando dentro dele (Gregório).

Como eu falei, as mídias interferem muito negativamente e estão acima das nossas possibilidades de organizar situações e de conduzir algumas situações aqui na sala e dentro da escola (Agostinho).

Agostinho ainda relata que uma aluna recentemente estava sofrendo *bullying* devido a fotos suas nuas estarem “correndo” nas redes sociais. No entanto, a própria adolescente havia publicado as fotos, com o intuito de se tornar famosa e ir trabalhar na televisão. Com isso, os colegas não mais a deixavam assistir à aula, e os professores enfrentavam dificuldades para dar aula com as brincadeiras fora de hora.

Silva e Borges (2018) ratificam que o *bullying* na escola é uma prática antiga, violenta e discriminatória, produzida com o objetivo de oprimir, agredir e humilhar outrem, causando danos físicos e psicológicos à vítima. Manifesta-se, principalmente, através de brigas, empurrões, apelidos pejorativos, intimidações, entre outros, ocorridos em casa, no caminho da escola e até dentro da sala de aula. Tais atos podem levar o adolescente a perder a vontade de frequentar a escola, sair de casa, apresentar comportamento introvertido ou ficar agressivo sem motivo e ter queda significativa em seu rendimento escolar.

A escola é um local de integração, aprendizagem e socialização. As amizades/afinidades, estabelecidas nesse espaço, formam grupos de semelhantes. A interação entre os sujeitos e/ou grupos vem sofrendo um aspecto conflituoso, gerando um clima de tensão e de violência nos indivíduos que o compõem. A partir

daí, surge o *bullying*. E este tem levado muitos adolescentes à perda do gozo de estar na escola, ao isolamento e à queda do seu rendimento escolar (LEMOS, et al., 2018).

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vivermos na ditadura do próprio presente, em que não se pode parar, sujeitos a viver os efeitos de uma vida contemporânea veloz. Os depressivos vivenciam um sentimento de tempo estagnado e desejo saciado. Não seria a falta dele, pois o sujeito com esse tipo de sofrimento psíquico, nada deseja, nada anseia. Experimentam um estado de tédio permanente. Segundo Maria Rita Kehl (2009, p. 17) “o depressivo foi arrancado de sua temporalidade singular; daí sua lentidão, tão incompreensível e irritante para os que convivem com ele”.

A depressão é um sofrimento psíquico, multifatorial, grave e de particularidades específicas, que se manifesta usualmente pela tristeza, solidão, isolamento, apatia e quando, na fase juvenil, por agressividades, irritabilidade, rompimento das relações afetivas e queda do rendimento escolar.

Esse tipo de sofrimento psíquico conduz vários autores a uma necessidade de categorização, classificação e outras tantas pormenorizações, para que o sujeito se torne um ser homogêneo e identificável. Na contemporaneidade, é necessário se valer de todos os aspectos que envolvem esse sujeito, não para mensurar sua forma de apresentação, mas para que sejam direcionadas estratégias de intervenção efetiva, e não somente farmacológica, que conduza esses indivíduos a uma adaptação de uma estrutura psíquica interna à estrutura externa.

Entretanto, não podemos deixar de salientar um fato notório em nossas digressões teóricas e em outras produções contemporâneas, qual seja a fragilidade dos vínculos afetivos e das construções simbólicas dos adolescentes da nossa contemporaneidade. Capitaneados pela lógica da fluidez (BAUMAN, 2007) e da leveza (LIPOVETSKY, 2000), estabelecem uma nova gramática da subjetividade que pode levar a uma grande parcela de autonomia individual, mas também ao desencadeamento de processos de desamparo frente às exigências sociais.

Outra característica significativa é a procura, por parte dos adolescentes, por grupos de iguais para expressar-se e encontrar uma identificação (e proteção). Tais grupos podem conduzir o adolescente a escolhas idiossincráticas, pois, na busca de sua identidade e lugar social, podem desenvolver condutas caricaturais. Ademais,

sua participação (em tais grupos) está relacionada ao assassinato de imagens parentais e é manifestada pela rebeldia e agressividade.

Confirma-se, assim, a prerrogativa de que, no ambiente escolar, podemos identificar quando um adolescente manifesta sintomatologia sugestiva da depressão. A escola, principal local de socialização e integração de crianças e adolescentes, tem sido um ambiente favorável para a identificação da depressão por aqueles em contato contínuo e diário com os alunos, os professores.

Na pesquisa presente, os docentes souberam identificar alunos com traços depressivos, apesar da sua limitação com relação ao tema. No entanto, se perdem sobre como conduzir tais situações e a falta de oferta de suporte necessário para um desfecho satisfatório. No que refere a encaminhamentos, os professores, em sua maioria, conduzem os adolescentes aos pais e à coordenação escolar. A figura paternal, na grande maioria das vezes, encontra-se ausente do papel de educador e genitor.

O sujeito depressivo parece experienciar a ilusão de bastar-se a si próprio, em partes devido à herança recebida do abandono paternal, agora traduzida em isolamento, apatia e quebra de relacionamentos afetivos e sociais. Basta ver, por exemplo, a significativa redução de rendimento acadêmico vivenciada pelos adolescentes em depressão. Não há participação, integração e convívio harmonioso com aqueles com os quais se relaciona.

Observamos, ao longo das entrevistas, que o ambiente das escolas públicas passa (ainda) por dificuldades estruturais e físicas inconcebíveis. O local onde realizamos a pesquisa possui na maioria das salas carteiras sem braços e/ou quebradas pelo grande uso, iluminação deficiente e sistema de ventilação precário, com somente alguns ventiladores, em um local de temperaturas extremas no verão. Ainda, salas sem forro, com somente 02 banheiros (01 masculinos e 01 feminino) para o quantitativo de 200 alunos por turno, somente 01 bebedouro e professores sem suporte técnico e tecnológico para implementar novas metodologias de ensino, além do quadro e giz.

Outros entraves, como a sobrecarga de trabalho, grade curricular imensa e relacionamento professor/aluno conflituoso, são citados ao longo das entrevistas como barreiras para identificação desse tipo de sofrimento psíquico na escola.

Em tempo, cabe destacar que, no Brasil, sobretudo na rede pública de ensino, a figura do professor é ainda pouco valorizada, a contar pelos baixos salários e sobrecarga de horários, que produzem máquinas mecânicas e estressadas, que devem inclusive fazer o papel de pais e responsáveis (ao educar moralmente seus alunos) e de outros profissionais (nele incluso os da saúde) sem quaisquer preparo e/ou capacitação.

É notório, todavia, que quando treinados e capacitados de modo adequado, os professores podem ser instrumentos de intervenção e promoção da saúde em quadros depressivos. Some-se à proximidade com os adolescentes, o fato de o professor ser a maior referência adulta (de maturidade) dado seu convívio diário com os alunos.

Ressalte-se, porém, que, para além da qualificação técnica, é extremamente necessário que o professor seja valorizado e receba uma melhor remuneração. Do contrário, estaremos apenas dando mais uma obrigação para um profissional já sobrecarregado delas.

O professor, como agente promotor de saúde, pode oferecer orientações psicoeducacionais, oficinas para combate do *bullying*, *Cyberbullying*, suicídio, automutilação (*cutting*) podem ser trabalhadas, na própria escola, de modo intersetorial, para que as dimensões biopsicossociais sejam valorizadas. Há ainda a possibilidade de ele acionar uma intervenção terapêutica da RAPS, para que as consequências da depressão sejam minimizadas ou eliminadas, contribuindo, assim, para um bom prognóstico. Ademais, em conjunto com a equipe multiprofissional, pode ser estabelecido um plano terapêutico singular para os adolescentes, com estratégias a serem desenvolvidas no próprio ambiente escolar.

Tais desafios e a resposta de como superá-los não estão fundados no domínio de um único profissional, o professor. Uma noção ampliada de saúde e uma educação integral podem conduzir a um diagnóstico situacional real e a soluções viáveis, condições para o empoderamento dos sujeitos no combate à depressão. Não obstante, reconhece-se a necessidade fundamental de mais pesquisas na área, de modo a ultrapassar e vencer todos os estigmas e heranças de uma cultura biologizante, e trazer à luz novas reflexões.

Salienta-se, ainda, a necessidade de participação dos pais e responsáveis no processo formativo dos seus filhos. Entre os efeitos positivos dessa participação, temos o aumento do rendimento escolar, a assiduidade, a pontualidade, a diminuição de reprovações e evasão escolar, além da redução dos problemas comportamentais.

Por fim, chama-se atenção para o ineditismo desta pesquisa uma vez que não há estudos semelhantes sobre depressão escolar pela ótica dos docentes, seja na literatura nacional, seja internacional. Alguns estudos epidemiológicos mostram que a incidência de depressão na população de adolescentes é crescente, sendo esta detectada através da aplicação de instrumentos/inventários/escalas quantitativos de sintomatologia. Porém não se avaliam nesses estudos variáveis sociais, psicológicas e biológicas de cada ser, apenas se preenchem os critérios estabelecidos do DSM-V, o que foge do respeito à individualidade, ao aspecto cultural e aos princípios instituídos com a reforma psiquiátrica.

Nossa impressão, após a finalização deste estudo, que não tem pretensão de trazer respostas fechadas a problemas tão complexos, é que a figura da depressão, nesse ambiente tão competitivo da sociedade atual, potencializado pelas diversas exigências feitas ao adolescente escolarizado e pela condição cada vez mais precarizada de trabalho e estrutura psíquica dos professores da rede pública, nos parece uma metáfora de que as coisas não caminham da forma como deveriam. E por isso professores e, principalmente, adolescentes pedem "tempo", diminuem o ritmo das badaladas da sua existência, pedem para sair de cena, param de funcionar como lhes é exigido, num movimento claro de contracultura e resistência.

Nesse sentido, torna-se fundamental, como medida de prevenção e de ação interventiva, escutar todos os atores envolvidos neste enredo tão dramático e rotineiramente repetido nas famílias e escolas de todo o país. É necessário escutar o que têm a dizer, num movimento de quem sai de si mesmo e vai até o outro com o firme propósito de encontrar um mundo inteiramente novo e rico a ser descoberto e compreendido. O que será feito disso permanece em aberto.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, Arminda; KNOBEL, Maurício. **Adolescência normal: um enfoque psicanalítico**. Artes Médicas, Porto Alegre: 1981.

ABREU, Thales de Oliveira; SOUZA, Marjane Bernardy. A influência da internet nos adolescentes com ações suicidas. **Revista Sociais & Humanas** - VOL. 30 / Nº 1, 2017

AGOSTINHO, Santo. Confissões. Porto: Livraria Apostolado da Imprensa. 1955

AQUINO, Júlio Groppa. A indisciplina e a escola atual. **Rev. Fac. Educ.**, São Paulo , v. 24, n. 2, p. 181-204, July, 1998 .

ALENCAR, Lucas. Como a depressão pode afetar um relacionamento? **Galileu**. 2016. Disponível em: <<https://revistagalileu.globo.com/Sociedade/noticia/2016/06/como-depressao-pode-afetar-um-relacionamento.html>>. Acesso em: 01/07/2018.

ALMEIDA, Inez Silva de; RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deusdará; SIMÕES, Sonia Mara Faria. O adolescer... um vir a ser. **Adolesc Saude**. Vol 4.nº 3, 2007.

ALVES, Rubem. **Conversas sobre educação**. 12º ed. Campinas, SP: Verus Editora, 2015.

ALMEIDA, Rebeca Aranha Arrais Santos et al . Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 70, n. 5, p. 1033-1039, Oct. 2017 .

AMARAL, Alice Mayra Santiago; SANTOS, Diana ; PAES, Helen Cristina da Silva ; DANTAS, Isabele dos Santos; SANTOS, Denise Santana Silva dos. Adolescência, gênero e sexualidade: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**. v. 6. n 1. p.62-67, 2017.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRIOLA, Wagner Bandeira; CAVALCANTE, Luanna Rodrigues. Avaliação da depressão infantil em alunos da pré-escola. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, vol. 12, núm. 2, Porto Alegre, Brasil: 1999.

ARGIMON, Irani Iracema de Lima; TERROSO, Lauren Bulcão; BARBOSA, Arianne de Sá; LOPES, Regina Maria Fernandes. **Intensidade de sintomas depressivos em adolescentes através da escala de depressão de Beck (BDI-II)**. Bol. - Acad. Paul. Psicol. [online]. Vol.33, n.85, pp. 354-372, 2013.

ARPINI, D. M. **Violência e exclusão**: Adolescência em grupos populares. Bauru: EDUSC, 2003

AZEVEDO, Andreia; MATOS, Ana Paula. Ideação suicida e sintomatologia depressiva em adolescentes. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa , v. 15, n. 1, p. 179-190, mar. 2014 .

AZEVEDO, T. **As regras do namoro à antiga**: aproximações socioculturais. São Paulo: Ática, 1986.

BAHLS, Saint-Clair. Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**. Vol. 78, Nº5, 2002.

BARATA, Cátia Vicente. **A relação entre a ansiedade, depressão e stress e os comportamentos autolesivos e a ideação suicida nos adolescentes**. 2016. 70 f. Dissertação (MESTRE EM PSICOLOGIA). Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida. Portugal, 2016.

BARRETO, Maria José; RABELO, Aline Andrade. A família e o papel desafiador dos pais de adolescentes na contemporaneidade. **Pensando Famílias**. Porto Alegre. v. 19, n. 2, p. 34-42, dez. 2015.

BARROS, Airton Pereira do Rêgo; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes; CASTANHA, Alessandra Ramos. As representações sociais da depressão em adolescentes no contexto do ensino médio. **Estudos de Psicologia**, vol. 23, núm. 1, pp. 19-28, Campinas, Brasil: 2006.

BARTHES, Roland. **O óbvio e o obtuso**. Trad. Léa Novaes. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BAUMAN, Zygmunt. **Comunidade: a busca por segurança no mundo atual**. Tradução de Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.

BAUMAN, Zygmunt. **Tempos líquidos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007.

BECKER, Daniel. **O que é adolescência**. Coleção primeiros passos. Brasiliense, 2017

BELOTTI, Salua Helena Abdalla; FARIA, Moacir Alves de. Relação Professor/Aluno. **Revista Eletrônica Saberes da Educação** – Volume 1 – nº 1 – 2010.

BERNI, Vanessa Limana; ROSO, Adriane. A Adolescência na Perspectiva a Psicologia Social Crítica. **Psicologia & Sociedade**. Santa Maria/RS, 2014.

BIAZUS, Camilla Baldicera; RAMIRES, Vera Regina Röhne. Depressão na adolescência: uma problemática dos vínculos. **Psicologia em Estudo**. Maringá, v. 17, n. 1, p. 83-91, Mar. 2012

BIRMAN, J. **A Psiquiatria como discurso da moralidade**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi. **Psicologia: uma introdução ao estudo da psicologia**. Ed. Especial. São Paulo: Saraiva, 2008.

BORACS, Rahel. Narcisismo: autoestima, identidade, alteridade. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 32, n. 2, p. 203, June 2010 .

BORTOLINI, Eliege; KIRCHNER, Rosane Maria; HILDEBRANDT, Leila Mariza; LEITE, Marinês Tambara; COSTA, Marta Cocco da. **Sintomas preditivos de depressão em escolares em diferentes cenários sociodemográfico**. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2016.

BRAGA, Luiza de Lima; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínic**, São Leopoldo , v. 6, n. 1, p. 2-14, 2013 .

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília: Ministério da Justiça, 1990.

BRASIL. Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1996a.

BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. O que é saúde? In: **Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos-apresentação dos temas transversais**. Brasília. p. 249-55, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. **Programa Saúde do Adolescente**. Bases Programáticas. 2a Edição. Brasília; Ministério da Saúde, 1996b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de**

CAPS e de UA / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASILEIRO, Juliene Gomes. **Significados atribuídos ao cyberbullying envolvendo adolescentes**: subsídios para educação e saúde no contexto escolar. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. Recife, 2016.

BRASÍLIA. Secretaria-Geral da Presidência da República. Secretaria Nacional de Juventude. Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. **Mapa da Violência: Os Jovens do Brasil**. 2014. Disponível em: <http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2014/Mapa2014_JovensBrasil.pdf>. Acessado em 20 fev. 2018.

BRITO, Isabel. Ansiedade e depressão na adolescência. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, [S.l.], v. 27, n. 2, p. 208-14, mar. 2011

BRUM, ELIANE. O suicídio dos que não viram adultos nesse mundo corroído. **El País**. 2018. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2018/06/18/opinion/1529328111_109277.html> Acesso em: 29/06/2018.

CABRAL, Cristiane da Silva. “Gravidez na Adolescência” e Identidade Masculina: repercussões sobre a trajetória escolar e profissional do jovem. **Rev Bras Estud Popul**. V.19. p. 179-95. 2002.

CALIXTO FILHO, Magid; ZERBINI, Talita. Epidemiologia do suicídio no Brasil entre os anos de 2000 e 2010. **Saúde, Ética & Justiça**. v. 21, nº2, 2016.

CALLIGARIS, Contardo. **A adolescência**. São Paulo: Publifolha, 2014.

CAMARGO, Sígliã Pimentel Höher; ABAID, Josiane Lieberknecht Wathier; GIACOMONI, Claudia Hofheinz. Do que eles precisam para serem felizes? A felicidade na visão de adolescentes. **Psicologia Escolar e Educacional**. vol. 15, núm. 2, julho-diciembre, pp. 241-250, 2011.

CAMPOS, DTF; CAMPOS, PHF. Representaciones, violencia y exclusión: El desafío del adolescente en el contexto de la modernidad. In: ARMENTA, Martha Frías; VERDUGO, Víctor Corral. (Org.). **Niñez, Adolescencia y Problemas Sociales**. 2ed.México: Conacyt; Universidad de Sonora, v. 1, p. 83-96, 2007.

CANZONIERI, A.M. **Metodologia da pesquisa qualitativa na saúde**. Petrópolis: Vozes, 2010.

CAPONI, Sandra. Uma análise epistemológica do diagnóstico de depressão. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 1, n. 1, p. 100-108, 2011.

CARDOSO, Marta Rezende. Dependência e adolescência: a recusa da diferença. **Ágora**. Rio de Janeiro , v. 17, n. spe, p. 63-74, Aug. 2014 .

CASTRO, Lucia Rabello. A Concepção de Cidadania como Conjunto de Direitos e sua Implicação para a Cidadania de Crianças e Jovens. **Psicologia Política**, v.8, n.16, 2008

CARNEIRO, Rithianne Frota; SILVA, Nalyse Chris da; ALVES, Thais Almeida; ALBUQUERQUE, Danielle de Oliveira; BRITO, Diego Colaço de; Oliveira, Leonice Lima de. Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. **S A N A R E**. Sobral, V.14, n.01, 2015.

CHENG, Luanna Alexandra; MENDONÇA, Gerefson; FARIAS JÚNIOR, José Cazuza de. Atividade física em adolescentes: análise da influência social de pais e amigos. **Jornal de Pediatria**, vol. 90, núm. 1, pp. 35-41, 2014.

CHOMBART-DE-LAUWE, M-J. La représentation sociale dans le domaine de l'enfance. Em: **Jodelet, D. Sociologie d'aujourd'hui**. Paris: Presses Universitaires de France. 1991.

COIMBRA, Ivanê Dantas. Educação contemporânea e currículo escolar: alguns desafios. **Candombá** – Revista Virtual, v. 2, n. 2, p. 67–71, jul – dez 2006

COLETA, Greyce Porreca Dela. **A depressão em crianças e adolescentes e suas implicações na escola**. Trabalho de conclusão de curso (graduação). Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação. Campinas, SP, 2012.

CORTELLA, Mário Sergio. **Educação, escola e docência**: novos tempos, novas atitudes. São Paulo: Cortez, 2014.

COSTA, Felipe dos Santos; SILVA, Jorge Luiz Lima da; DINIZ, Márcia Isabel Gentil. A importância da interface educação\saúde no ambiente escolar como prática de promoção da saúde. **Informe-se em promoção da saúde**, v.4, n.2, 2008.

COSTA, J. F. O vestígio e a aura: **Corpo e consumismo na moral do espetáculo**. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

COUTO, Isabela Sousa Lemos; REIS, Daniela Maria Ladeira; OLIVEIRA, Irismar Reis de. Prevalência de sintomas de depressão em estudantes de 11 a 17 anos da rede pública de ensino de Salvador. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v. 15, n. 3, p. 370-374, 2016

COSTA, Mariana Aparecida et al. Fatores que obstam na comunicação entre pais e filhos adolescentes sobre sexualidade. **Rev Enferm UFSM**. v. 4. n. 1. p.123-132, 2014.

CREMASCO, Gabriela da Silva; BAPTISTA, Makilim Nunes. Depressão, motivos para viver e o significado do suicídio em graduandos do curso de psicologia. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v. 8, n. 1, p. 22-37, 2017.

CRUVINEL, Miriam. **Depressão infantil, rendimento escolar e estratégias de aprendizagem em alunos do ensino fundamental**. 2003. 143 f. Dissertação (mestrado). Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP: 2003.

CURY, Carlos Roberto Jamil. A EDUCAÇÃO BÁSICA NO BRASIL. **Educ. Soc.**, Campinas, vol. 23, n. 80, p. 168-200, 2002.

DAEMON, Flora. “Morri para inspirar vocês”: uma análise das narrativas em disputa perpetradas por jovens homicidas/suicidas em ambientes escolares. **RECIIS – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Volume 10 - Número 4, 2016.

DANIEL, Cristiane; SOUZA, Mériti de. Modos de subjetivar e de configurar o sofrimento: depressão e modernidade. **Psicologia em revista**, v. 12, n. 20, p. 117-130, 2006.

DANTAS, Isabele dos Santos; SANTOS, Denise Santana Silva dos. Adolescência, gênero e sexualidade: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**. v. 6. n 1. p.62-67, 2017.

DOUGHER, Michael J.; HACKBERT, Lucianne. Uma explicação analítico-comportamental da depressão e o relato de um caso utilizando procedimentos baseados na aceitação. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 5, n. 2, p. 167-184, 2003.

EISENSTEIN, Evelyn. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência & Saúde**. Volume 2. Nº 2, 2005.

ERSE, Maria Pedro Queiroz de Azevedo et al. Depressão em adolescentes em meio escolar: Projeto + Contigo. **Revista de Enfermagem Referência**. Coimbra, v. ser IV, n. 9, p. 37-45, 2016.

ESCLARÍN, Antonio Pérez. **Educar para humanizar**. Coleção educação e fé. São Paulo: Paulinas, 2006

FEITOSA, Kellida Moreira Alves et al . (Re)construção das práticas em saúde mental: compreensão dos profissionais sobre o processo de desinstitucionalização. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo , v. 14, n. 1, p. 40-54, abr. 2012 .

FERNANDES, A. M.; MILANI, R. G. A depressão infantil, o rendimento escolar e a autoeficácia: uma revisão da literatura. **Revista Cesumar - Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**. v. 15, n. 2, jul./dez. p. 381-403, 2010.

FERNANDES, Maria Clara Porto; BACKES, Vânia Marli Schubert. Educação em Saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. **Rev Bras Enferm**. vol. 63, núm. 4, julho-agosto, 2010.

FERNANDES, Marcos Henrique; ROCHA, Vera Maria; SOUZA, Djanira Brasilino de. A concepção sobre saúde do escolar entre professores do ensino fundamental (1ª a 4ª séries). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 12, n. 2, p. 283-91, maio-ago. Rio de Janeiro, 2005.

FERREIRA, Manuela; NELAS, Paula Batista. ADOLESCÊNCIAS... ADOLESCENTES... Revista de ISPV. **educação, ciência e tecnologia**. V. 32. P. 141 – 162. 2006.

FERREIRA, Tatiana Cristina Diniz et al . **Percepções e atitudes de professores de escolas públicas e privadas perante o tema drogas**. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 14, n. 34, p. 551-562, Sept. 2010 .

FONSECA, Maria Helena Gonçalves; FERREIRA, Roberto Assis; FONSECA, Sarah Gonçalves. Prevalência de sintomas depressivos em escolares. **Pediatria (São Paulo)**, p. 223-32, v.4, 2005.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: História da violência nas prisões**. Petrópolis: Vozes, 1977.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudança**. 30ª ed.; Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. 24ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

FREIRE, Paulo; SHOR, Ira. **Medo e ousadia: o cotidiano do professor**. 12. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2008.

FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 7. Rio de Janeiro: Imago, 1976a.

FREUD, S. **Sobre o narcisismo: uma introdução**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1976b.

GADOTTI, Moacir. **Comunicação Docente**. São Paulo: Loyola, 1992.

GATTI, Bernardete A. Formação de professores: condições e problemas atuais. **Revista Internacional de Formação de Professores (RIFP)**. Itapetininga, v. 1, n.2, p. 161-171, 2016

GATTI, B.; ANDRÉ, M. A relevância dos métodos de pesquisa qualitativa em Educação no Brasil. In: WELLER, W.; PFAFF, N. (organizadores). **Metodologias da pesquisa qualitativa em educação**. Petrópolis: Vozes, 2011.

GAUY, Fabiana Vieira; ROCHA, Marina Monzani da. Manifestação clínica, modelos de classificação e fatores de risco/proteção para psicopatologias na infância e adolescência. **Temas em Psicologia**. Ribeirão Preto, v. 22, n. 4, p. 783-793, 2014 .

GAYATTO, M. L. C. Abertura do seminário. In: ORTH, L. M. E. (Tradutora). **O processo educativo segundo Paulo Freire e Pichon-Rivière**. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1989.

GODOY, Adalberto. **Somos todos filhos de Deus**. São Paulo: Petit, 2007.

GOMIDE, Paula Inez Cunha. **Pais presentes, pais ausentes: regras e limites**. Petrópolis, RJ. Editora Vozes Limitada, 2017.

GONÇALVES, José Carlos da Silva; SAMPAIO, Ariadne Gomes Patrício. Estudo dos fatores determinantes de transtornos mentais em adolescentes: revisão sistemática. **Revista INTERFACES SAÚDE, HUMANAS E TECNOLOGIA**. Vol. 3, pp. 50-54, 12 de Março, 2016.

GRAÇAS, EM. Pesquisa qualitativa e a perspectiva fenomenológica: fundamentos que norteiam sua trajetória. **REME - Rev Min Enferm**. Vol. 1, Nº 4. Pag 28-33, 2000.

GUSMÃO, Ricardo Duarte Miranda de. Depressão: detecção, diagnóstico e tratamento. **Estudo de prevalência e despiste das perturbações depressivas nos Cuidados de Saúde Primários**. 2005. 582 f. Tese (Dissertação de Doutoramento em Medicina na especialidade de Psiquiatria e Saúde Mental). Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, 2005

GURSKI, Rose; PEREIRA, Marcelo Ricardo. A experiência e o tempo na passagem da adolescência contemporânea. **Psicologia USP**. São Paulo , v. 27, n. 3, p. 429-440, Dec. 2016.

HAGUETTE, André; PESSOA, Márcio Kleber Moraes; VIDAL, Eloísa Maia. Dez escolas, dois padrões de qualidade. Uma pesquisa em dez escolas públicas de Ensino Médio do Estado do Ceará. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v.24, n. 92, p. 609-636, jul./set. 2016

JATOBA, Joana D'Arc Vila Nova; BASTOS, Othon. Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 3, p. 171-179, 2007 .

JORDAO, Aline Bedin. Vínculos familiares na adolescência: nuances e vicissitudes na clínica psicanalítica com adolescentes. **Aletheia**, Canoas , n. 27, p. 157-172, jun. 2008.

JORGE, Maria Salete Bessa; MELO, Alexandre Diniz; LIMA, Leilson Lira de; PENHA, Jardeliny Corrêa da. Apoio matricial, projeto terapêutico singular e produção do cuidado em saúde mental. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2015

JUNS, Angélica Garcia; LANCMAN, Selma. O trabalho interdisciplinar no CAPS e a especificidade do trabalho do terapeuta ocupacional. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 22, n. 1, p. 27-35, jan./abr. 2011.

JUSTO, José Sterza. O “ficar” na adolescência e paradigmas de relacionamento amoroso da contemporaneidade. **Revista do Departamento de Psicologia - UFF**, v. 17 - nº 1, p. 61-77, Jan./Jun. 2005.

KEHL, Maria Rita. A família tradicional é realmente o que queremos? **Re. Fronteiras**. Agosto de 2017. Disponível em: <<https://www.fronteiras.com/artigos/a-familia-tradicional-e-realmente-o-que-queremos>> Acesso em: 30/06/2018.

KEHL, Maria Rita. **O tempo e o cão**: a atualidade das depressões. São Paulo: Boitempo, 2009.

KNOBEL, M. Normalidade, Responsabilidade e Psicopatologia da Violência na Adolescência. In: LEVISKY, D. (Org). **Adolescência e Violência**: consequências da realidade brasileira. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

KOEHLER, Sonia Maria Ferreira. **Violência psicológica**: um estudo do fenômeno na relação professor-aluno. 2003. 210 f. Tese (Doutorado Psicologia do Escolar e Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2003.

KRABBE, Elisete Cristina; BRUM, Marcelo Donato; CAPELETTI, Camila Pileco; COSTA, Thais dos Santos; MELLO, Maria Letícia; VIEIRA, Patrícia Rizzi; CARVALHO, Themis Goretti Moreira Leal de. Escola, sexualidade, práticas sexuais e vulnerabilidades para as infecções sexualmente transmissíveis (IST). **Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão**. vol. 4 nº1. 2017.

KRISTEVA, Júlia. **As novas patologias da alma**. Rio de Janeiro: Rocco, 1995.

KUENZER, Acacia Zeneida. A formação de professores para o ensino médio: velhos problemas, novos desafios. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 32, n. 116, p. 667-688, jul./set. 2011.

KUCZYNSKI, Evelyn. Suicídio na infância e adolescência. **Psicologia USP**. Volume 25, número 3, págs. 246-252, 2014.

KUENZER, Acacia Zeneida. TRABALHO E ESCOLA: A FLEXIBILIZAÇÃO DO ENSINO MÉDIO NO CONTEXTO DO REGIME DE ACUMULAÇÃO FLEXÍVEL. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 38, n. 139, p. 331-354, June 2017.

LDB: Lei de diretrizes e bases da educação nacional. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017

LEÃO, Maria Sandra Montenegro Silva. Educação e alteridade na sociedade líquida: consequências para a educação integral. **Revista Igarapé**. Porto Velho (RO), v.5, n.1, p. 142-157, 2017

LEMOS, Laís Duarte Sala et al. Avaliação da ocorrência de bullying em adolescentes do ensino fundamental e médio de escolas públicas e privadas do município de Ipatinga. **REVISTA UNINGÁ REVIEW**, [S.l.], v. 20, n. 2, jan. 2018.

LEVISKY, D. L. Aspectos do processo de identificação do adolescente na sociedade contemporânea e suas relações com a violência. In: **Adolescência e Violência** (D. L. Levisky, org.), pp. 17-30. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

LEVISKY, D. L. **Adolescência pelos caminhos da violência**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998

LIBÂNEO, José Carlos. **Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos**. Edições Loyola, 21 edição. Coleção educar 1. São Paulo: Jun/2006.

LIBÂNEO, José Carlos; OLIVEIRA, João Ferreira de; TOSCHI, Mirsza Seabra. **Educação Escolar: políticas, estrutura e organização**. 10.ed. Coleção Docência em Formação. São Paulo: Cortez, 2011.

LIBÂNEO, José Carlos. O dualismo perverso da escola pública brasileira: escola do conhecimento para os ricos, escola do acolhimento social para os pobres. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 13-28, 2012.

LIPOVETSKY, G. **Da leveza. Para uma civilização do ligeiro**. Lisboa: Edições 70. 2000.

MACEDO, Senei da Rocha Henrique et al . Adolescência e sexualidade: scripts sexuais a partir das representações sociais. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 66, n. 1, p. 103-109, Feb. 2013.

MACIEL, Karen de Fátima. O pensamento de Paulo Freire na trajetória da educação popular. **Educação em Perspectiva**. Viçosa, v.2, n. 2, 2011.

MATTOS, Sandra Maria Nascimento de; MATTOS, José Roberto Linhares de. **Em busca de um novo educador para a nova educação**. 2003.

MARCELLI, Daniel; BRACONNIER, Alain. **Adolescência e Psicopatologia**. Artmed Editora. 6ª Edição, 440 páginas. Porto Alegre, RS. 2016.

MARCONDES, Ruth Sandoval. Educação em saúde na escola. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v. 6, n. 1, 1972.

MARQUES, Ana Lúcia Mira Policarpo. **Gravidez na adolescência: Prevenção em ambiente escolar**. 2013. 206 f. Dissertação (mestrado). Enfermagem Comunitária, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa: 2013.

MARQUES, Natielly Nattach Colombo. **Depressão em Adolescentes e suas Consequências: uma revisão bibliográfica**. 2014. 22 f. Monografia (Bacharel em Enfermagem). Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES, do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB. Brasília, 2014.

MARTY, F. Violences à l'adolescence. In F. Marty (Org.), **L'illégitime violence: La violence et son dépassement à l'adolescence** (pp. 7-17). Ramonville Saint-Agne, France: Editions Erès. 1997.

MARTY, F., *et al.* **Transactions narcissiques à l'adolescence**. Paris: Dunod. 2002.

MASLOW, A. H. **Motivation and personality**. New York: Harper and Row, 1970.

MELMAN, Charles. O que é um adolescente? In: congresso internacional de psicanálise e suas conexões: o adolescente e a modernidade, 2., 1999. **Anais...** Rio de Janeiro: Escola Lacaniana de Psicanálise, p. 21 a 32, 1999.

MENDONÇA, Flávio Valério Moniz. **Suicídio na adolescência**. 2015. 55 f. Dissertação (mestrado). Mestrado Integrado de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Coimbra: 2015.

MENEZES, Denise Brasil. **A importância da disciplina existente no colégio militar em Goiás como fator de redução da violação dos direitos humanos**. 2015. 55 f. Monografia (Pós-Graduação) – Universidade de Brasília. Brasília, 2015.

MELO, Anna Karynne; SIEBRA, Adolfo Jesiel; MOREIRA, Virginia. Depressão em Adolescentes: Revisão da Literatura e o Lugar da Pesquisa Fenomenológica. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 37, n. 1, p. 18-34, 2017

MILGRAM, N.; TOUBIANA, Y. Academic anxiety, academic procrastination, and parental involvement in students and their parents. **Br J Educ Psychol**. P. 345-61, 1999.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13. ed., São Paulo: Hucitec, 2013.

MIRANDA, Lilian; OLIVEIRA, Thaíssa Fernanda Kratochwill de; SANTOS, Catia Batista Tavares dos. Estudo de uma Rede de Atenção Psicossocial: Paradoxos e Efeitos da Precariedade. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 34, n. 3, p. 592-611, Sept. 2014.

MIRANDA-SA JR., Luiz Salvador de. Breve histórico da psiquiatria no Brasil: do período colonial à atualidade. **Rev. psiquiatr**. Rio Gd. Sul, Porto Alegre, v. 29, n. 2, p. 156-158, 2007

MIRRADO, Ana Cláudia Mão de Ferro. **A ruptura das relações amorosas em adolescentes e estudantes universitários**. 2014. 131 f. Dissertação (mestrado). Mestrado em Psicologia. Especialização em Psicologia da Educação. Universidade de Évora. Escola de Ciências Sociais. Portugal: 2014.

MONTEIRO, Renata Alves de Paula; CASTRO, Lúcia Rabello de. A concepção de cidadania como conjunto de direitos e sua implicação para a cidadania de crianças e jovens. **Rev. psicol. polít.**, São Paulo , v. 8, n. 16, p. 271-284, dez. 2008 .

MONTEZI, Aline Vilarinho; SOUZA, Vera Lúcia Trevisan de. Era uma vez um sexto ano: estudando imaginação adolescente no contexto escolar. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**. SP. Volume 17, Número 1, Janeiro/Junho, p. 77-85, 2013.

MOUTINHO, AIG; OLIVEIRA, ARF; TORRES, BDPSdA; COSTA, NRG; BRITO SMD; AZEVEDO, SM. E-DARS - Estudo da depressão em adolescentes e redes sociais. **Adolesc Saúde**. v. 10, n. 2, p. 30-38, 2013

MOURÃO, Vilma Maria Gomes Peixoto; FRANCISCHINI, Rosângela. O processo de adolescer no discurso de mulheres adolescentes de uma comunidade periférica em Manaus. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v.9 n1, p. 97-106. 2018.

MOREIRA, Jacqueline Oliveira; ROSÁRIO, Ângela Buciano; SANTOS, Alessandro Pereira. Juventude e adolescência: considerações preliminares. **Psico**, Porto Alegre, PUCRS, v. 42, n. 4, pp. 457-464, out./dez. 2011

MOREIRA, Wagner Wey; SIMÕES; Regina; PORTO, Eline. Análise de conteúdo: técnica de elaboração e análise de unidades de significado. **R. Bras. Ci. e Mov.** v. 13, n. 4, págs. 107-114. 2005

MORENO, Regina Lúcia Ribeiro; JORGE, Maria Salete Bessa; GARCIA, Maria Lúcia Pinheiro. Fenomenologia - fenômeno situado: opção metodológica para investigar o humano na área da saúde. **Esc. Anna Nery**. Volume 8, Número 3, Set/Dez – 2004.

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 2^o ed.rev. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 2011.

MOURÃO, Vilma Gomes; FRANCISCHINI, Rosângela. O processo de adolecer no discurso de mulheres adolescentes de uma comunidade periférica em Manaus. **Revista de Psicologia**. v. 9, n. 1, 2018

NASCIMENTO, Carlos Alberto Machado Do Nascimento. **Fatores emocionais e de saúde mental: avaliação de alunos de uma escola pública federal visando ações de promoção e prevenção no ambiente escolar**. 2016. 124 f. Tese (Doutor em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Ciências Básicas em Saúde. Programa de Pós-graduação em Ensino em Ciências: química da vida e saúde. Porto Alegre, RS, 2016

OLIMPIO, Eliana; MARCOS, Cristina Moreira. A escola e o adolescente hoje: considerações a partir da psicanálise. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 21, n. 3, p. 498-512, dez. 2015

OLIVEIRA, Adriano Machado; MACHADO, Márcia. A ADOLESCÊNCIA E A ESPETACULARIZAÇÃO DA VIDA. **Psicologia & Sociedade**, vol. 27, núm. 3, septiembre-diciembre, pp. 529-536, Minas Gerais: 2015.

OLIVEIRA, Daiana Cirqueira et al. Avaliação da Depressão em Funcionários de uma Instituição de Ensino Superior Particular em Vitória da Conquista – BA. **Id on Line Multidisciplinary and Psychology Journal**. V.11, N. 35, 2017.

OLIVEIRA, Júlia Custódio Carelli de. **Cyberbullying entre adolescentes usuários de internet: um estudo de levantamento online**. 2016. 106 f. Dissertação (Mestre em Psicologia). Universidade Federal de Juiz de Fora. Programa de Pós-graduação em Psicologia. Juiz de Fora, 2016.

OLIVEIRA JUNIOR, Osvaldo Barreto. SIBILIA, Paula. Redes ou paredes: a escola em tempos de dispersão. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Contraponto, 2012. 224p. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 61, p. 543-546, June 2015 .

OLIVEIRA, Larissa Pascutti de. ZYGMUNT BAUMAN: a sociedade contemporânea e a sociologia na modernidade líquida. **Sem Aspas**. Araraquara, v. 1, n. 1 p. 25-36, 2012.

OLIVEIRA, Rebeca Nunes Guedes de et al . Limites e possibilidades de um jogo online para a construção de conhecimento de adolescentes sobre a sexualidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 8, p. 2383-2392, Aug. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde/ CID-10** – 10º Revisão. 3 ed. São Paulo: EDUSP- Editora da Universidade de São Paulo, 1996.

PAIVA, Wilson Alves de. Educação no brasil: contos e recontos. **Revista Diálogo Educacional**. Curitiba, v. 3, n.7, 2002.

PATIAS, Naiana Dapieve; SILVA, Doralúcia Gil da; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Exposição de adolescentes à violência em diferentes contextos: relações com a saúde mental. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto , v. 24, n. 1, p. 205-218, mar. 2016.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. São Paulo: T. A. Queiroz, 1999.

PEREIRA, João Guilherme Portela Martiniano. **Depressão na Infância e Adolescência: Revisão da Literatura**. Dissertação (Mestrado). Instituto Ciências Biomédicas Abel Salazar. Universidade do Porto. 2016

PEREIRA, Maria Arlete Bastos; ROMÃO, Mirtes Salantier; VITALLE, Maria Sylvia de Souza. A primeira relação sexual de adolescentes homens. **Adolesc. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 72-79, abr/jun 2014

PEREIRA, Melissa de Oliveira. **Um olhar sobre a atenção psicossocial a partir do itinerário terapêutico de adolescentes em crise**. 2013. 201 f. Dissertação (Mestre em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2013.

PEREIRA, Vanessa de Castro Bersot. **Escola do século XIX, professores do século XX e alunos do século XXI: o uso do celular em sala de aula na visão dos professores de uma escola pública no município de Campos dos Goytacazes**. 2016. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso da Pós-graduação Lato Sensu em Literatura, Memória Cultura e Sociedade do Instituto Federal Fluminense, campus Campos-Centro. Campos dos Goytacazes, 2016.

PICADO, Juliana da Rocha; ROSE, Tânia Maria Santana de. Acompanhamento de pré-escolares agressivos: adaptação na escola e relação professor-aluno. **PSICOLOGIA CIÊNCIA E PROFISSÃO**, São Carlos: V. 29, págs. 132-145, 2009

PINHEIRO, Vera Lúcia; LUCENA, Carlos Alberto. As escolas públicas de educação básica do estado de Goiás e a gestão da Polícia Militar. IN: **ANAIS DA XII JORNADA DO HISTEDBR e X SEMINÁRIO DE DEZEMBRO**. 2014. p. 543 – 556.

QUINDERE, Paulo Henrique Dias; JORGE, Maria Salete Bessa; FRANCO, Túlio Batista. Rede de Atenção Psicossocial: qual o lugar da saúde mental?. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 1, p. 253-271, Mar. 2014

RASSIAL, Jean Jacques. **A Passagem Adolescente - da Família ao Laço Social**. São Paulo: Artes Ofícios. 2001.

REPPOLD, Caroline Tozzi; HUTZ, Claudio Simon. Prevalência de indicadores de depressão entre adolescentes no Rio Grande do Sul. **Aval. psicol.** Porto Alegre, v. 2, n. 2, p. 175-184, dez. 2003 .

RESENDE, Catarina; SANTOS, Elisabete; SANTOS, Paulo; FERRAO, Alzira. **Depressão nos adolescentes: mito ou realidade?**. Nascer e Crescer, Porto , v. 22, n. 3, p. 145-150, set. 2013

RIBEIRO, Carla Vaz dos Santos et al. Trabalho intensificado de professores da educação básica e superior: confluências e especificidades. **Trabalho (En)Cena**, [S.l.], v. 1, n. 1, p. 50 - 68, nov. 2016.

RIBEIRO, Paulo César Pinho. O adolescente e os consumos. **Adolescência & Saúde**. volume 2, nº 3, setembro 2005.

ROCHA, Ana Paula Rongel; GARCIA, Cláudia Amorim. A adolescência como ideal cultural contemporâneo. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 28, n. 3, p. 622-631, 2008 .

RODRIGUES, Isabelle Ortigosa et al . Sinais preditores de depressão em escolares com transtorno de aprendizagem. **Rev. CEFAC**, São Paulo , v. 18, n. 4, p. 864-875, Aug. 2016 .

RODRIGUES, Mary Anne; SOARES, Adriana Benevides. Relação entre inteligência, habilidades sociais e sintomas depressivos em adolescentes do ensino médio. **Conhecimento & Diversidade**, Niterói, n. 12, p. 102–116 jul./dez. 2014

ROLIM, Raquel Alencar Barreira; FERREIRA, Antonio Alexandre Iorio; CARNEIRO, Henrique Figueiredo. “À FLOR DA PELE”: O ADOLESCENTE E SUAS POSSIBILIDADES DE DEFESA DIANTE DO OUTRO. **Polêm!ca**, v. 16, n.3, p. 01-08, 2016

RONCAGLIO, Sônia Maria. A relação professor-aluno na educação superior: a influência da gestão educacional. **PSICOLOGIA CIÊNCIA E PROFISSÃO.**, Brasília , v. 24, n. 2, p. 100-111, June 2004.

ROSA, Carlos Mendes; VERAS, Lana; VILHENA, Junia. Infância e sofrimento psíquico: medicalização, mercantilização e judicialização. **Estilos clin.**, São Paulo , v. 20, n. 2, p. 226-245, ago. 2015 .

SANCHO, J. M. **Para uma tecnologia educacional**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

SANTANA, Maria Luiza da Silva. **A relação entre sintomas depressivos e habilidades sociais em adolescentes do ensino fundamental**. 2014. 80f. Dissertação (mestrado). Universidade Católica de Brasília (UNB). Brasília, 2014.

SANTOS, Silvana Maria de Barros. O papel do corpo na contemporaneidade, as novas patologias e a escuta analítica. **Rev Psicol Saberes**. V 3. P 1-11. 2014.

SAVIETTO, Bianca Bergamo; CARDOSO, Marta Rezende. Adolescência: ato e atualidade. **Revista mal-estar e subjetividade**. Fortaleza. V. VI / N. 1 / P. 15 - 43 / MAR. 2006.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO ESTADO DO MARANHÃO. **Censo Escolar**. Disponível em: <http://www.educacao.ma.gov.br/censo-escolar/>. Acesso em: 30 de março de 2018.

SILVA, Analise de Jesus da. **Relações entre formadores, professores e adolescentes**. 2002. 226 f. Dissertação (mestrado). UFMG/FAE, Belo Horizonte 2002.

SILVA, Eufransia Leique da; MOREIRA, Felipe de Souza; SOUZA, Joicilaine Faustino; FREITAS, Wilks Lopes de; SILVA, Marcelo Dias da; DOMINGUES, Sérgio. Rebeldia Na Adolescência. **Anais VII SIMPAC** - Volume 7 - n. 1 - Viçosa-MG - jan. - dez. - p. 65 -71. 2015.

SILVA, Sandro Stank da; MELLO, Magda Medianeira de. As manifestações do desamparo em adolescentes postas em ato e no corpo. **PSICOLOGIA.PT - O Portal dos Psicólogos**. 2017.

SILVA, Valmir da; CARVALHO, Elvio de; MACIEL, Adriana Moreira da Rocha. A [re]significação da formação e da prática docente tendo as tecnologias como ferramentas na mediação pedagógica. **Revista Novas Tecnologias na Educação**. v. 10, n. 1. Porto Alegre: CINTED-UFRGS, Julho, 2012.

SOUSA, Adriana e Silva; MOURA, Dante Henrique. Políticas de formação de professores e docência no ensino médio brasileiro. **Cad. Pes.**, São Luís, v. 23, n. Especial, set./dez. 2016

SOUZA, Alan Vitório de; LIMA, Adelcio Marcos de. Cyberbullying: violência na rede uma abordagem no Ensino Municipal de Ministro Andreazza. **Revista da UNESC**, v.14, n. 1. 2016

SOUZA, Ana Claudia Gondin; BARBOSA, Guilherme Correa; MORENO, Vânia. Suicídio na adolescência: revisão de literatura. **Revista Uningá**, v. 43, p. 95-98, 2015.

SOUZA, Carlos Henrique Medeiros de; GOMES, Maria Lucia Moreira. **Educação e Ciberespaço**. Brasília: Editora Usina de Letras, 2008.

SOUZA, Maria Abigail de; CASTRO, Rebeca Eugênia Fernandes de. Agressividade infantil no ambiente escolar: concepções e atitudes do professor. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 4, p. 837-845, out./dez. 2008

SOUZA NETO, João Clemente; SANTANA, José Valdo. A indisciplina e a rebeldia da criança e do adolescente na escola como pedidos de socorro. **Educativa**, Goiânia, v. 17, n. 1, p. 129-148, jan./jun. 2014.

SIBILIA, Paula. A escola no mundo hiperconectado: redes em vez de muros? **Matrizes**, v. 5, n. 2, p. 195-211, jan./jun., 2012.

SIBILIA, Paula. **O show do eu: a intimidade como espetáculo**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.

SUY, Ana. Baleia Azul. **Revista Língua de Trapo**. 55ª Edição. 2017. Disponível em <http://www.revistalinguadetrapo.com.br/balei-azul-por-ana-suy/> acessado em 21 de julho de 2017.

TAVARES, M.F.L. et al. **Abordagem avaliativa de uma experiência de promoção da saúde no Rio de Janeiro: a gestão do SUS no âmbito estadual**. Livro DAPS/ENSP. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2010.

TIMBANE, Sansão Albino; AXT, Margarete; ALVES, Evandro. O Celular na Escola: Vilão ou Aliado! Novas Ideias em Computação Educacional. **Congresso Internacional de Informática Educativa (TISE 2015)**, Santiago, Chile, 2015.

TRAGTENBERG, Maurício. Relações de poder na escola. **Lua Nova**, São Paulo, v.1, n.4, p.68-72, Mar. 1985.

TUNES, Elizabeth. **Sem escola, sem documento**. Editora E-papers, Rio de Janeiro, 2011.

VYGOTSKY, L. S. **A imaginação e a arte na infância: Ensaio Psicológico: livro para professores**. São Paulo: Ática, 2009.

VILHENA, Junia de. Corpo como tela... navalha como pincel. A escuta do corpo na clínica psicanalítica. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.** São Paulo, v. 19, n. 4, p. 691-706, Dec. 2016 .

VILHENA, Junia de; ROSA, Carlos Mendes. Diagnóstico em saúde mental: por uma concepção não objetivista das representações da loucura. **Contextos Clínic.** São Leopoldo , v. 5, n. 1, p. 26-36, jul. 2012 .

WERLANG, B. S. G.; BORGES, V. R.; FENSTERSEIFER, L. Fatores de Risco ou Proteção para a Presença de Ideação Suicida na Adolescência. **Revista Interamericana de Psicologia**, Porto Alegre, v. 39, n. 2, p. 259-266, 2005

WHO, World Health Organization. **Young People's Health - a Challenge for Society**. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731. Geneva: WHO, 1986.

WHO, World Health Organization. **The world health report 2001. Mental Health: New understanding, new hope**. Geneva: WHO. 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **IMAI one-day orientation on adolescents living with HIV**. Geneva, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Preventing suicide: a global imperative**. 2014

ZAGURY, Tania. **Os Direitos dos Pais: construindo cidadãos em tempos de crise**. Rio de Janeiro: Record, 2004.

ZORNIG, Silvia Maria Abu-Jamra. Tornar-se pai, tornar-se mãe: o processo de construção da parentalidade. **Tempo psicanal.**, Rio de Janeiro , v. 42, n. 2, p. 453-470, jun. 2010 .

APÊNDICE:

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM CIÊNCIAS E SAÚDE

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Prezado (a) Senhor (a):

Os pesquisadores da Universidade Federal do Tocantins, UFT, abaixo identificados, solicitam sua colaboração no sentido de que o (a) senhor (a) faça parte de uma pesquisa. Junto com este convite para sua participação voluntária, estão explicados todos os detalhes sobre o estudo que será desenvolvido para que o (a) senhor (a) entenda sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

Título: DEPRESSÃO JUVENIL NA ÓTICA DOS PROFESSORES DA REDE PÚBLICA

Pesquisador responsável: Layane Mota de Souza de Jesus

Pesquisador colaborador: Carlos Mendes Rosa

Objetivo do estudo: O objetivo deste trabalho é investigar como os docentes do ensino médio da rede pública de educação identificam os sintomas depressivos dos seus alunos e a maneira que estes conduzem tais situações.

A depressão possui um alto impacto na saúde pública do Brasil e frequentemente é subdiagnosticada e subtratada. No ambiente escolar, onde os adolescentes passam a maior parte do dia, é possível perceber as manifestações e/ou riscos inerentes a patologia, realizando assim, o encaminhamento e as demais condutas adequadas ao quadro depressivo.

A pesquisa oferecerá um risco de constrangimento, o qual será minimizado ao ser proporcionado um ambiente de coleta de dados adequado e confortável, onde o

senhor (a) possa responder à entrevista de forma individual, não podendo o entrevistador nesta ocasião emitir opiniões que possam influenciar nas respostas dos mesmos. A entrevista será feita com o auxílio de um gravador.

As respostas serão usadas exclusivamente para atender os propósitos desta pesquisa, não sendo permitido o uso para outros fins. Cabe ao pesquisador responsável a segurança e a privacidade das informações coletadas nesta pesquisa. Está garantida a total privacidade e sigilo dos envolvidos na pesquisa, não sendo expostos dados pessoais e/ou da sua família (nome, endereço e telefone).

Os benefícios deste projeto aos participantes da pesquisa se darão a partir da possibilidade de minimizar os índices de depressão na adolescência no ambiente escolar.

Enquanto durar a pesquisa, e sempre que necessário, o (a) senhor (a) será esclarecido (a) sobre cada uma das etapas do estudo telefonando ou nos procurando a qualquer momento nos telefones, e-mail e/ou endereços abaixo descritos, onde nós estaremos disponíveis para quaisquer esclarecimentos.

O (a) senhor (a) é absolutamente livre para, a qualquer momento, desistir de participar ou recusar-se a participar da pesquisa, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo. Caso haja a necessidade de interrupção da pesquisa, o senhor (a) também será previamente avisado (a).

Caso o senhor (a) tenha quaisquer despesas decorrentes da pesquisa o senhor será ressarcido financeiramente, em moeda corrente, e estes gastos serão absorvidos pelo orçamento da própria pesquisa. Em qualquer momento que o senhor sofrer qualquer dano decorrente da participação na pesquisa o senhor terá direito à indenização.

Fica claro que as informações conseguidas através da sua participação nesta pesquisa contribuirão para a produção do conhecimento científico. Não será coletada qualquer tipo de imagem durante essa pesquisa.

Assumimos o compromisso de disponibilizar os resultados obtidos na pesquisa assim que o estudo for concluído e aproveitamos para informar que a sua participação nesta pesquisa é voluntária.

Esperando tê-lo informado de forma clara, rubricamos todas as páginas do presente documento que foi elaborado em duas vias sendo uma delas destinada ao senhor.

Em caso de dúvidas quanto aos aspectos Éticos da Pesquisa, ou quaisquer outras dúvidas, o senhor (a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal do Tocantins situado à Avenida NS 15, 109, Bloco do Almoxarifado - Plano Diretor Norte, Palmas – TO, CEP. 77.001-090, pelo telefone (63) 3232-8023 ou pelo E-mail: cep_uft@mail.uft.edu.br

Layane Mota de Souza de Jesus

Endereço: Rua B1, Nº 29, Quadra 20. Bairro Jardim Tropical.

Telefone: (99) 981272019

layane_souza@hotmail.com

TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado (a) dos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e que compreendi perfeitamente tudo o que me foi informado e esclarecido sobre a minha participação na pesquisa. Estando de posse de minha capacidade psíquica e legal, concordo em participar do estudo de forma voluntária sem ter sido forçado e/ou obrigado e sem receber pagamento em qualquer espécie de moeda.

Assino este documento em duas vias com todas as páginas por mim rubricadas.

Imperatriz, Maranhão _____ de _____ de 2017.

.....

Nome completo (legível)

.....

RG do voluntário da
pesquisa

.....

Assinatura do voluntário
da pesquisa

ANEXO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM CIÊNCIAS E SAÚDE

ROTEIRO DE ENTREVISTA**I. CARACTERIZAÇÃO DO PARTICIPANTE**

1. Idade: _____
2. Sexo: () masculino () feminino
3. Nível de escolaridade: _____
4. Tempo de atuação em sala de aula? _____

II. CONTEMPLAÇÃO DOS OBJETIVOS

1. . Você sabe me dizer quais os sinais e sintomas de um adolescente em depressão?
2. Você já teve conhecimento e/ou contato com algum aluno nessa situação?
3. Ao saber que um aluno seu sofre de depressão, o que você faz para ajudá-lo?
4. Os alunos com diagnóstico de depressão tiveram comprometimento do rendimento escolar?
5. Você percebe alguma correlação entre ao aparecimento da depressão e as relações sociais estabelecidas na escola?