

## DEPRESSÃO: QUANDO A ESCURIDÃO CHEGA E INFLUENCIA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM

Natiele Carolina Schwab Mayer<sup>1</sup>

Maria Preis Welter<sup>2</sup>

### RESUMO

O seguinte artigo objetiva-se em abordar/fundamentar a relação entre a depressão e a sua influência na aprendizagem de crianças e jovens. Destacando autores como Vieira (2016), Lent (2010), Teles (2019), que confirmam que a depressão é uma doença complicada, a mesma, elimina qualquer vontade da vítima, assim, sendo mais perceptível a doença na escola, pelo fato das notas baixas, comportamento diferente, além de fatores individuais. A abordagem dos dados aconteceu de forma qualitativa, diante da pesquisa destaca-se que os pesquisados salientam que a depressão ou os sintomas depressivos afetam o rendimento acadêmico dos estudantes. Com isso, os docentes, responsáveis, comunidade e sociedade em geral devem estar preparados com conhecimento e treinamento necessário para orientar a pessoa da melhor forma possível, sem a julgar ou sentenciar, guiando-a para ajuda profissional.

**Palavras-chave:** Depressão. Dificuldade. Aprendizagem. Doença.

### Introdução

Salienta-se que este artigo é resultado de pesquisa bibliográfica, destacando deste modo o objetivo compreender a influência de sintomas depressivos no processo ensino-aprendizagem de estudantes de nível superior. Dentro deste estudo, compreende-se que dentre as doenças conhecidas que afetam a mente, a principal delas é a depressão (Transtorno Depressivo Maior - TDM) definido pelo SDM – V (Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais) como uma forma de alteração de humor, alteração no estado emocional e perda de prazer em realizar atividades.

Poucos são os transtornos que alteram de forma intensa a história da pessoa e de quem convive com ela, interferindo na família, na própria pessoa e claramente em toda estabilidade da sociedade. Ainda assim, resiste a concepção de que a depressão não seja uma doença, e isso somente a fortalece, pois, a pessoa além de sofrer com a depressão sofre também com a ignorância e o preconceito de uma sociedade que julga

<sup>1</sup> Graduada em Pedagogia pelo Centro Universitário FAI – UCEFF, Pós-graduanda em psicopedagogia e supervisão escolar pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Itapiranga – SC. Email: natielemayer@hotmail.com

<sup>2</sup> Mestre em Educação. Professora e Coordenadora do curso de Pedagogia do Cento Universitário FAI – UCEFF. Email: pedagogia.itapiranga@uceff.edu.br

aquilo que é visível. Neste ponto, a população ainda questiona a existência da depressão, mesmo já havendo indícios fortes e suficientes para comprovar a doença.

O fato é que ela é descrita por séculos de maneira consistente, conhecida em todo o mundo, em todas as culturas seus sintomas característicos levam pessoas à incapacidade, abrindo espaço para outras doenças. Estes são indícios mais que suficientes para entender que a depressão existe, mas a principal razão para crer na existência da mesma, é a existência da geração de pessoas deprimidas.

Com isso, a aprendizagem também é afetada, entretanto com todas as informações e conhecimentos sobre a depressão, no âmbito escolar, as informações ainda não são suficientes para compreender esse fenômeno. Deste modo surge uma imensa dificuldade de entender e conhecer os sintomas da depressão, e muitas vezes até mesmo os professores e responsáveis não reconhecem tais sintomas.

Ao não reconhecer adequadamente a depressão, muitas vezes, o estudante é diagnosticado com dificuldades de aprendizagem, abordando uma intervenção incorreta, conseqüentemente, prejudicando ainda mais o discente, acentuando o quadro sintomatológico da depressão.

Desejo a você leitor, uma ótima leitura, excelentes reflexões e conhecimentos, e que esse trabalho lhe desperte a curiosidade e a apreciação sobre o assunto abordado, além de lhe favorecer uma gama de saberes sobre a depressão.

### **Conhecendo a depressão**

Na atualidade, a depressão e suas diversas classificações e formas ganham destaque, mediante o aumento expressivo de diagnósticos, tornou-se habitual que a população sofresse do “Mal do século”, rotulado por autores. Deste modo, a depressão transformou-se em uma maneira de identificar diferentes formas de “mal-estar” na atualidade (TAVARES, 2010).

Desde o século passado (século XX) até a atualidade, século XXI, a depressão domina a humanidade, tornando-se um campo de pesquisa e compreensão do ser humano contemporâneo. As estatísticas existentes são inquietantes, no ano de 1970 destacava-se cerca de cem milhões de pessoas deprimidas, trinta anos depois, provavelmente um bilhão. Diversos relatórios oficiais demonstram que a depressão é a

quarta causa mundial de déficit, e estima-se que nos próximos vinte anos estará em segundo lugar (PERES, 2010).

A depressão tornou-se comum em todo o mundo, afetando cerca de trezentos milhões de pessoas. Ela se apresenta em forma de alterações comuns de humor e respostas momentâneas emocionais às dificuldades e complicações da vida cotidiana. Quando em intensidade moderada/grave e de longa duração, ainda causando problemas e sofrimento nas atividades familiares, escolares e profissionais, ela se tornou um problema de saúde (OMS, 2018).

Utiliza-se o termo “depressão” de diferentes maneiras e em diversos contextos, principalmente em nosso cotidiano, em uma linguagem mais abstrata, mais comum. Utilizando-a como sinônimo de cansaço e desânimo, ou seja, algo passageiro, com pouca relevância, porém, a depressão clínica é uma doença devastadora e muito frequente nas pessoas (TELES, 2019).

Vieira (2016) destaca que o termo “depressão” ainda é utilizado indevidamente, sendo utilizado para várias situações mentais. Entretanto na psiquiatria atual pode-se assumir três significados diferentes:

- Episódio simples de tristeza, que a maioria das pessoas experimenta, em variados graus e em diversos momentos da vida;
- Reação depressiva, que se segue a algumas situações eventuais da existência humana, por exemplo, luto, infarto do miocárdio, sequestro, e tantas outras;
- Depressão-Doença (DD), que tem maior gravidade e duração e que merece tratamento específico (p.21).

Contudo, a depressão é um transtorno/doença mental, causado por uma profunda influência entre fatores espirituais, orgânicos, ambientais e psicológicos, descrito por opressão de humor, angústia, perda de interesse, energia e prazer mediante a vida. E o quadro depressivo vai ganhando forma mediante uma imensa rede de intercomunicação, reações emocionais, personalidade, autoestima, conflitos inconscientes, crenças, pensamentos, substâncias químicas, etc. (TEODORO, 2009).

De acordo com Valença (2014, p.217)

A depressão é caracterizada por alterações no humor, na psicomotilidade, [sic.] na cognição e nas funções vegetativas. O paciente deprimido geralmente apresenta humor depressivo, incapacidade de sentir alegria ou prazer, redução da energia, lentificação [sic.] ou agitação psicomotora, alterações do apetite e sono, dificuldades de concentração e pensamento

de cunho negativo, podendo ocorrer a ideação suicida e/ou sintomas psicóticos.

Para a pessoa com depressão a tendência é de se julgar de maneira negativa, sua aparência, atos, atitudes e tudo o que a rodeia. Demonstra ideias de pessimismo, fracasso, inferioridade, culpa, pecado, insuficiência, entre outras, na maior parte do seu dia. “O passado e presente tornam-se motivo e reforço de seu sofrimento e o futuro está impregnado pela ausência de planos e perspectivas” (VALENÇA, 2017, p.218).

A depressão normalmente compromete o bem-estar das pessoas. No ano de 2004, ela configurou-se como a terceira doença mais complicada para a sociedade, assim, a previsão para 2030, é que torne-se a primeira doença específica causadora de incapacidade. Ao ser comparada com outras patologias, a depressão se assemelha com as doenças cardíacas graves em relação com a incapacidade gerada, provocando danos maiores que a diabete, asma, artrite e angina (FLECK; BAEZA, 2013).

Embora o ser humano ao longo do tempo alcançar marcos impressionantes no campo científico, enfrenta dificuldades em compreender os processos psíquicos e reflexos emocionais. Desse modo, as pessoas geram conflitos e julgamentos da vida alheia, condenando, criticando, avaliando e acusando comportamentos e postura que não são considerados adequados (TEODORO, 2009).

Infelizmente, mediante a atualidade e os grandes avanços que os seres humanos já tiveram, há pessoas que não reconhecem/aceitam a depressão como uma doença como outra qualquer, a classificam de “deprê”, “baixo astral”. Outras pessoas identificam como falta de força, sinal de fraqueza, fragilidade de caráter, e persistem que ela será superada mediante maior ânimo, determinação e esforço (VIEIRA, 2016).

A falta de conhecimento científico favorece atitudes e ações preconceituosas em relação as pessoas deprimidas/depressão. O isolamento, o desinteresse pela família, saúde e emprego e o desânimo sem explicação, faz com que a sociedade julgue que as pessoas com depressão sejam “preguiçosas”, com “frescuras” ou estão de “mimimi”. Pessoas com esse pensamento, desconhecem a intensidade que esse transtorno/doença pode e exerce no ser humano, sentindo-se desamparado mediante a vida (TEODORO, 2009).

Vieira (2016, p.22) colabora ao argumentar que

Essas pessoas, na verdade, não acreditam (e muitas continuam a não acreditar) na DD como uma doença comum. Essa discriminação, ou essa não aceitação da depressão como doença, faz com que os portadores dessa enfermidade procurem esconder seu sofrimento, acarretando uma natural agravação do quadro depressivo com o passar do tempo, sem um diagnóstico exato e um tratamento eficaz. Os próprios portadores de DD tentam negá-la, escondê-la de si, dos outros, porque sabem que não vão receber (das outras pessoas) atitudes de respeito, consideração, aceitação, para com “aquilo” que estão enfrentando.

Frequentemente, as pessoas com depressão são vistas pelos seus semelhantes como pessoas fracas, preguiçosas, que desistiram da vida, pois julga-se que estas podem superá-la por conta própria, superar seu estado com força de vontade, firmeza, determinação e mudanças de atitude (VIEIRA, 2016).

Davidoff (2001) destaca que a depressão é um estado persistente, dessa maneira as pessoas sentem-se desanimadas e sem esperança e o tempo não passa. Nesse momento de desânimo, tudo torna-se desinteressante, amigos, comida, sexo, trabalho, família, etc., e como consequência acontece o isolamento, negligenciando seus deveres e responsabilidades.

Neste sentido Teles (2019, p.15) adverte

Poucos eventos na área da saúde têm a capacidade de alterar tanto a forma do corpo reagir diante das vivências, trazendo muito sofrimento físico e psíquico. Poucos transtornos alteram tão intensamente a biografia da pessoa e de quem a cerca, modificando o funcionamento do indivíduo, a dinâmica da família e a estabilidade de toda a sociedade.

Mediante a esse fato, especialistas na área da saúde mental destacam que a depressão tem se tornado uma complicação em todo o mundo, e sua existência está se agregando em todas as faixas etárias, desse modo, é de extrema importância a divulgação de informações sobre a depressão, para que dessa maneira as pessoas a compreendam, para que assim, sejam diminuídas influências negativas sobre essa doença (VIEIRA, 2016).

Mesmo a depressão podendo se apresentar em qualquer momento da vida (bebês a idosos), as pesquisas destacam que as primeiras ocorrências depressivas acontecem com mais frequência entre os 25 e 44 anos de idade. De acordo com a

OMS, por volta de 120 milhões de pessoas sofrem com episódios de depressão em todo mundo (TEODORO, 2009).

Ela é uma doença real, crônica, com intensidade instável e impactante na vida da pessoa. O transtorno de depressão destrói casamentos, carreiras, sonhos, planos e seu encanto está no isolamento do portador. Adverte-se que os números de portadores de depressão no Brasil são alarmantes, sendo por volta de 10 milhões de pessoas. A doença é vista em todas as culturas, religiões, classes sociais, em diferentes séculos, ou seja, ninguém está imune a esse transtorno (TELES, 2019).

Vieira (2016, p.17) destaca que

temos dados que apontam que os países mais pobres têm (mais casos de) depressão do que países ricos. Além disso, até mesmo as pessoas pobres que vivem em países ricos têm maior incidência de depressão do que as pessoas ricas destes mesmos países. A depressão tem diversas causas, algumas delas biológicas, mas parte dessas causas vem de pressões ambientais e, obviamente, as pessoas pobres sofrem mais estresse em seu dia a dia do que as pessoas ricas, e não é surpreendente que elas têm mais depressão. O aumento nos casos de depressão e os custos econômicos e sociais da doença tornam mais urgentes uma mudança de atitude em relação ao problema.

Destaca-se que a depressão não é um transtorno único, ela se subdivide em diversas formas e maneiras, cada uma delas com suas manifestações e intensidades diferenciadas, possuindo formas mais arrastadas, mais agudas, mais ansiosas, apáticas, outras com mais sintomas físicos, outros com mais psíquicos, existem alguns com alterações, como o transtorno bipolar, ou até mesmo euforia, entre outros (TELES, 2019).

A depressão é uma doença muito grave, pois ela deixa a pessoa incapacitada, inválida e se não tratada adequadamente, seus indícios podem durar dias, semanas, meses ou até mesmo anos, o que pode levar ao suicídio. Essa doença exclui o interesse pela vida, da alegria, dos prazeres e principalmente a capacidade de receber e dar amor. A depressão limita a vítima, limita corpo, mente e alma da pessoa (VIEIRA, 2016).

Entende-se que a doença “surge” quando a tristeza torna-se excessiva e prolongada, desse modo, prejudicando sua vida familiar, pessoal, profissional e social. Nos casos de depressão leve, a pessoa consegue procurar ajuda, entretanto, na

manifestação equilibrada e prolongada, caracterizada de distímia<sup>3</sup>, e por muitas pessoas é entendida somente por uma tristeza, faz com que a pessoa passe meses ou até anos sem receber o devido tratamento (TEODORO, 2009).

Davidoff (2001, p.554) destaca que “algumas depressões não seguem um curso comum. Algumas depressões lembram uma montanha-russa, com vales alternando-se com picos normais ou quase normais”, levando em consideração que “desaparecem” com o passar do tempo, mesmo sem o tratamento, enquanto outras persistem por anos.

Estar com depressão não tem relação com fraqueza ou preguiça, a pessoa possui uma enfermidade como outra qualquer, e ela precisa receber os cuidados necessários para que o paciente a supere. A doença compromete seu pensamento, corpo e humor. Ela abala sua forma de dormir, de se alimentar, de como se considera em relação a si mesmo, com os outros e com o mundo. Vale ressaltar que a pessoa muitas vezes não tem condições de se recompor, ou melhor, por conta própria, necessita de um diagnóstico correto e um tratamento adequado, em vista que sem eles os sintomas e sinais podem durar semanas, meses ou até anos (VIEIRA, 2016).

### **A depressão e a aprendizagem**

O organismo humano é um instrumento funcional que é fortemente influenciado pelo meio externo, assim, com o passar do tempo, o sistema nervoso vai se transformando. Desse modo, como consequência, o ser humano manifesta sintomas acentuados de limitações motoras, sensoriais e psicológicas (LENT, 2010).

Com isso, a depressão, além de abranger aspectos afetivos, também inclui os aspectos cognitivos, fisiológicos, motivacionais e comportamentais. No ser humano, essas alterações presentes no processo de crescimento e amadurecimento, vem associado a outras dificuldades, sobretudo em problemas escolares e de comportamento, gerando um agravo no funcionamento psicossocial da pessoa (CRUVINEL; BORUCHOVITCH, 2004).

É preciso lembrar que no nosso sistema nervoso central, a emoção e a coordenação lógica estão conjuntas quando é necessária uma resposta rápida ou complexa. Entretanto, a depressão ocorre quando acontece uma alteração no sistema

---

<sup>3</sup> Transtorno Depressivo Persistente (Distímia) (DMS- 5)

límbico, ao qual é responsável pelas emoções e pelos comportamentos sociais. Mediante a esse fato, a dificuldade de aprendizagem torna-se uma consequência inevitável. Pois a aprendizagem é determinada como o armazenamento e obtenção “de informações geradas por experiências e é medida pelo aumento da probabilidade de determinada resposta comportamental a um estímulo que pode estar associado às recompensas ou punições do aprendizado durante o contato e a manipulação do ambiente” (PEREIRA et al, 2014, p.3).

O aparecimento de uma dificuldade na aprendizagem não é necessariamente aplicado ao um transtorno ou patologia, que se define como um conjunto de sintomas que interferem no aprender do (a) acadêmico (a), prejudicando no processo de aquisição e armazenamento de informações. Portanto, as dificuldades na aprendizagem englobam um grupo de perturbações capazes de modificar as possibilidades da pessoa aprender (RELVAS, 2011).

Embora as crianças e os adolescentes que apresentam sintomas depressivos tenham dificuldades escolares, as mesmas frequentemente não demonstram nenhum déficit de inteligência, desse modo, seu baixo rendimento é por consequência da depressão, pois há falta de interesse e motivação em se envolver em atividades escolares como também seu sentimento de autodesvalorização (CRUVINEL; BORUCHOVITCH, 2004).

A depressão deixou de ser um problema familiar ou individual, pois nesse momento a instituição de ensino tem a função na identificação e assistência para os devidos encaminhamentos para o tratamento para alunos com depressão, tornando importante para os profissionais da educação tenham noção desse transtorno (CARMO; SILVA; TRONCOSO, 2009).

Além da depressão intervir no rendimento escolar do estudante, a mesma também afeta a rotina de estudos. Os métodos e as técnicas utilizadas pelos estudantes para adquirir informações, são descritos como estratégias de aprendizagem (cognitivas e metacognitivas), apesar de serem importantes para um conhecimento de qualidade, tornam-se insuficientes, pois variáveis motivacionais e psicológicas são fatores que atribuem para o fracasso ou sucesso escolar, motivação ou ansiedade, entre outros, no uso dessas estratégias (CRUVINEL; BORUCHOVITCH, 2004).



Desse modo, os autores debatem que as estratégias de aprendizagem precisam ser unidas pelas estratégias afetivas, para que assim, acentuem a motivação dos estudantes, como também alterem as variáveis que são incompatíveis com uso adequado das novas estratégias. “Os estudos que visam à relação entre sintomas depressivos e o uso de estratégias de aprendizagem são escassos, portanto, pouco se conhece sobre como os sintomas depressivos interferem no uso das estratégias cognitivas e metacognitivas” (CRUVINEL; BORUCHOVITCH, 2004, p.371).

Mediante aos fatos, nas instituições de ensino, os docentes percebem inicialmente a depressão nos estudantes, pois a mesma envolve sintomas que alteram o comportamento, que se intensificam no âmbito escolar, sendo perceptível no rendimento escolar, demonstrando uma queda repentina, proveniente de falta de interesse e/ou fraca concentração, respectivo do quadro depressivo. (CARMO; SILVA; TRONCOSO, 2009).

Entre os universitários, suas habilidades sociais tornaram-se alvo de pesquisa, entre temas e dificuldades, destaca-se o lidar com os familiares, demandas acadêmicas e lidar com relacionamentos amorosos (CARMO; SILVA; TRONCOSO, 2009).

De acordo com as autoras Alban e Silva (2010, p.2) “quando se observa na escola crianças e adolescentes com baixo rendimento escolar, percebe-se agressividade e dificuldades comportamentais dos mesmos, levando-os a transtornos depressivos”. Desse modo, é necessário que os docentes compreendam e entendam a etapa que os adolescentes estão passando, na qual estão em um rol de transformações e mudanças, situações com as quais ainda não sabem lidar, um alvoroço de pensamentos invade sua mente e corpo. Transtornos influenciam na vida desses jovens, os quais estão passando por mudanças químicas, físicas e biológicas provocados por incalculáveis hormônios que agem de forma direta.

Estudos realizados pelos autores Fang, Young, et al. (2010) demonstrou a existência de depressão em estudantes de graduação. Realizando uma comparação com os graduandos que iniciavam o curso e os que finalizavam, e desse modo constataram que os estudantes que estavam no início da graduação apresentavam índices superiores de depressão (SILVA; GUERRA, 2014).

Os Autores (2014, p.1) compreendem que

os universitários com depressão apresentam uma grande dificuldade quanto ao repertório de habilidades sociais independente das que exigem mais ou menos asserção e de maneira generalizada para todas as interações sociais. Dessa forma, os universitários clínicos parecem obter poucos reforçadores nas interações sociais, justificando o quadro de depressão que se apresenta. (SILVA E GUERRA, 2014, p.1)

Assim, os adolescentes que antes estavam aptos ao convívio social, passam a violar regras sociais, ter atitudes irritáveis, agressivas e destrutivas. De repente, os mesmos manifestam comportamentos do gênero disforias, que são relacionados com tristeza, irritabilidade, ansiedade ou a associação desses afetos (ALBAN; SILVA, 2010).

De acordo com Ballone (2003) o transtorno depressivo prejudica o desenvolvimento das crianças e/ou do adolescente afetando no seu processo de maturação mental, social e psicológica. Os transtornos podem surgir precocemente na adolescência, e muitas vezes o estado depressivo poderá ter grandes efeitos na evolução de um outro transtorno, o qual afetará a aprendizagem e o rendimento escolar.

Hoje sabemos que crianças e adolescentes estão sujeitas a depressão, mostrando que esse transtorno deve ser encarado seriamente em qualquer faixa etária. A depressão pode interferir na vida diária, no convívio social, familiar, no bem estar *[sic.]* geral da criança e adolescente, podendo levar ao baixo rendimento escolar, apatia, culpabilidade, baixa auto-estima *[sic.]* (ALBAN; SILVA, 2010, p.8).

Estudos destacam que a depressão é capaz de atingir todas as áreas funcionais da pessoa, em crianças e adolescentes, em especial afetará o interesse com o rendimento escolar. Um estudante depressivo apresentará falta de interesse escolar, dificuldades de concentração e atenção, o que conseqüentemente afetará o rendimento escolar. Tomé e Matos (2006, p.1) afirmam que “a depressão influencia negativamente a aprendizagem das crianças, que passam a demonstrar desinteresse pelas tarefas escolares, uma vez que a depressão interfere em suas funções cognitivas, como a atenção, a concentração, a memória e o raciocínio, atuando no rendimento escolar”.

Diferentes autores estudaram e analisaram que adolescentes com dificuldades na aprendizagem possuíam graus de ansiedade mais elevados, tendo maior risco de adquirir a depressão e a um comportamento suicida, diferente dos seus colegas “sem”

dificuldades de aprendizagem. Ao analisar a relação em dificuldades escolares com a depressão, percebe-se que em média 35% das crianças e adolescentes com dificuldades escolares ou de aprendizagem têm mais chances de incidência depressiva (TOMÉ; MATOS, 2006).

De acordo com Rios (2006) tanto a depressão como o estresse intervêm no desempenho e formação acadêmica dos estudantes, pois enfraquece a capacidade de memorização, raciocínio, interesse e motivação da pessoa em relação ao processo ensino aprendizagem. Percebe-se a preocupação no ensino fundamental e médio com a saúde mental e física dos estudantes e professores. Entretanto, no Ensino Superior, referente a esses aspectos, os trabalhos são bem escassos.

A autora Rios (2006, p.20) destaca que “a graduação tenha ficado mais estressante, mais competitiva, e as pessoas têm dificuldade de financiá-la. Por isso, muitos alunos são obrigados a conjugar o trabalho com o estudo”. Desse modo, aumentando o número de depressivos, principalmente em jovens adultos, que estão no ciclo da graduação.

Diante dos fatos, ressalta-se que o ser humano durante a vida passa por mudanças, uma delas é a passagem do Ensino Médio para o Ensino Superior. Nesse momento surgem diversos desafios, como a saída do ambiente familiar, adequação a matriz de ensino aprendizagem, formação de novos laços (amizades, relacionamentos, etc.), entre outros. E essas alterações pode provocar quadros patológicos como a ansiedade ou a depressão (SOUZA, ET AL. s/a).

O ingresso na vida acadêmica é caracterizado pela expectativa e mudanças que exigem adaptações a uma nova realidade, interferindo no desenvolvimento pessoal, cognitivo, profissional, afetivo e social dos estudantes. Essa nova realidade pode gerar ansiedade e estresse a ponto de interferir no seu desempenho acadêmico, podendo constituir-se em um período de vulnerabilidade e acarretar repercussões para o desenvolvimento psicológico dos universitários. Outro momento de vulnerabilidade corresponde à conclusão do curso, em que o estudante estará diante de novas tarefas que exigirão adaptação ao estágio, trabalho de conclusão de curso, a saída da educação superior a inserção no mercado de trabalho (LÚCIO, ET AL, 2019, p.263).

Nesse processo, são diversos os fatores que podem provocar alterações no desempenho do estudante durante o ciclo acadêmico, como cobranças de docentes, vícios, hábitos individuais, responsabilidades demasiadas e quadros patológicos. Eles

que alteram o desempenho acadêmico do estudante, pois desequilibram o processo de aprendizagem do jovem (LÚCIO, et al. 2006).

Os prejuízos e sofrimentos psicológicos causados pelos transtornos de ansiedade e depressão não tem impactos apenas no âmbito acadêmico, sendo capaz de trazer consequências de curto e longo prazo, como destacam Maltoni, Palma e Neufeld (2019, p.3)

a importância da investigação da saúde mental universitária se mostra evidente, tanto para melhor compreensão da realidade brasileira e de variáveis que possam estar relacionadas – uma vez que o foco dos estudos geralmente recai apenas sobre 38 prevalência e a variável sexo – como para o aprimoramento de programas de acolhimento/atendimento psicológico das instituições.

Diante disso, é verídico que as dificuldades de aprendizagem no Ensino Superior podem ser solucionadas ou amenizadas, quando as instituições de ensino, juntamente com os docentes tiverem seus olhares concentrados no desenvolvimento de incentivos e impulsos neurais, que dessa maneira, entende-se e compreende-se os princípios e processos do cérebro, reconhecendo e identificando cada área funcional, objetivando alternativas para a aprendizagem, empregando-se de diferentes recursos, como dispositivo do pensar e do fazer (RELVAS, 2011).

### **Considerações finais**

A partir desse estudo é possível perceber a importância de fundamentar sobre a depressão, e como a mesma influencia na aprendizagem e no próprio cotidiano da criança ou adolescente. Trazendo estudos e autores diferenciados discutindo a importância da consciência de como a depressão funciona no corpo do ser humano, facilitando a compreensão dos sintomas quando perceptíveis.

O mundo globalizado, com as novas tecnologias e a grande euforia das cidades, está alterando o comportamento dos adolescentes. O ápice da atualidade é festas, navegar futilmente na rede da internet, em detrimento de conexão afetiva, autoconhecimento, equilíbrio emocional entre outros. Mediante a este fato, o número de adolescentes com algum resquício de depressão está aumentando drasticamente,

segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), até 2020 será a doença mais incapacitante.

A mesma pode ser causada por diversos motivos como estresse, violência, excesso de competitividade, pressão, entre outros. A depressão não surge somente em adultos, mas também na vida de crianças e adolescentes e segundo a OMS a causa predominante da doença está entre os adolescentes.

A necessidade da família, da escola e da própria pessoa compreender a complexidade da doença, facilita o tratamento e a recuperação da pessoa com a depressão, pois neste momento o que a vítima, mas necessita é a compaixão, serenidade, compressão de todos que estão ao seu redor, estimulando a pessoa a melhor por conta própria, sempre com a ajuda de profissionais.

### Referências

ALBAN, Neide; SILVA, Ana Carla Marques da. DEPRESSÃO INFANTO JUVENIL: Baixo Rendimento Escolar. **O professor PDE e os desafios da escola pública paranaense**. v. 1, Governo do Estado do Paraná, Secretaria da educação, 2010. Disponível em:

[http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes\\_pde/2010/2010\\_unioeste\\_cien\\_artigo\\_neide\\_alban.pdf](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2010/2010_unioeste_cien_artigo_neide_alban.pdf) Acesso em: 31 de janeiro 2020.

BALLONE GJ, Moura E. C. Depressão na Adolescência. **PsiquWeb**. 2003. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=129> Acesso em: 31 de janeiro de 2020.

CARMO, Alessandra Lopes do; SILVA, Ana Paula Barrozo da; TRONCOSO, Ana Cristina. **Depressão infantil: uma realidade presente na escola**. Nucleus, v.6, n.2, out.2009.

Disponível em:

<http://www.nucleus.feituverava.com.br/index.php/nucleus/article/viewFile/180/558>

Acesso em: 29 de janeiro de 2020.

CRUVINEL, Miriam; BORUCHOVITCH, Evely. Sintomas depressivos, estratégias de aprendizagem e rendimento escolar de alunos do Ensino Fundamental. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 3, p. 369-378, set./dez. 2004. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/pe/v9n3/v9n3a04.pdf> Acesso em: 28 de janeiro de 2020.

DAVIDOFF, Linda L. **Introdução à psicologia**. 3. ed. São Paulo: Pearson Makron Books, 2001.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida; BAEZA, Fernanda L. C. **Depressão**. In: DUNCAN, Bruce B. [et al.]. *Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

LENT, Roberto. **Cem bilhões de neurônios?:** Conceitos fundamentais da neurociência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

LÚCIO, Saislany Sheury Rafael; et. al. Níveis de ansiedade e estresse em estudantes universitários. **Temas em saúde:** edição especial. João Pessoa, 2019. Pág. 260 a 274. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2019/03/fippsi15.pdf> Acesso em: 04 de fevereiro de 2020.

MALTONI, Juliana, PALMA, Priscila de Camargo, NEUFELD, Carmen Beatriz; Sintomas ansiosos e depressivos em universitários brasileiros. **Psico**. v. 50, no 1. Porto Alegre, 2019. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/29213/pdf>. Acesso em: 04 de fevereiro de 2020.

MANUAL diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Depressão**. 22 de março de 2018. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression> Acesso: 24 de novembro de 2019.

PEREIRA, Adriana Fernandes. Et al. **Depressão dificulta a aprendizagem ou dificuldade na aprendizagem provoca depressão?** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 07, Vol. 08, pp. 126-148. Julho de 2019. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/depressao> Acesso em: 29 de janeiro de 2020.

PERES, Urania Tourinho. **Depressão e melancolia**. 3.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2010.

RELVAS, Marta Pires. Neurociências e transtornos de aprendizagem: as múltiplas eficiências para uma educação inclusiva. 5. ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2011.

RIOS, Olga de Fátima Leite. **Níveis de stress e depressão em estudantes universitários**. 2006. 197 f. Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em Psicologia Clínica, do Núcleo de Pesquisa em Psicossomática e Psicologia Hospitalar. São Paulo, 2006.

SILVA, Alessandra Turini Bolsoni; GUERRA, Bárbara Trevizan. O impacto da depressão para as interações sociais de universitários. **Estudos e pesquisa em psicologia**. vol.14 no.2 Rio de Janeiro ago. 2014. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-)

[42812014000200004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812014000200004) Acesso em: 31 de janeiro de 2020.

SOUZA, Josinaldo Furtado de; et al. **Depressão e Ansiedade no ambiente acadêmico: Uma revisão integrativa**. III Cobracis. S/a. Disponível em:

[http://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO\\_EV108\\_MD1\\_SA13\\_ID505\\_20052018192425.pdf](http://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV108_MD1_SA13_ID505_20052018192425.pdf) Acesso em: 04 de fevereiro de 2020.

TAVARES, Leandro Anselmo Todesqui. **A depressão como "mal-estar"**

**contemporâneo:** medicalização e (ex)-sistência do sujeito depressivo. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

TELES, Leandro. **Depressão não é frescura:** como reconhecer, prevenir e enfrentar a doença mais incapacitante do cérebro. São Paulo: Alaúde Editorial, 2019.

TEODORO, Wagner Luiz Garcia. **Depressão:** corpo, mente e alma. Uberlândia –MG: 2009.

TOMÉ, Gina; MATOS, Margarida Gaspar de. Depressão, rendimento escolar e estratégias de coping em adolescentes. **Revista brasileira de terapias cognitivas.** v.2 n.1 Rio de Janeiro jun. 2006. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872006000100009&lng=es&nrm=is&tlng=pt)

56872006000100009&lng=es&nrm=is&tlng=pt Acesso em 31 de janeiro de 2020.

VALENÇA, Alexandre Martins. **A depressão e a Nomofobia.** In: KING, Anna Lucia Spear; NARDI, Antonio Egidio; CARDOSO, Adriana. Nomofobia: dependência do computador, internet, redes sociais? dependência do telefone celular?. 1. ed. São Paulo: Atheneu Editora, 2014.

VIEIRA, Carlos. **Depressão-Doença:** o grande mal do século XXI: Teorias, conceitos, sintomas, sinais, métodos de tratamento. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.