



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

DANILO MAGNO FLORENCIO

**O PROFESSOR DIANTE DO QUADRO DE DEPRESSÃO INFANTIL:
PERCEPÇÕES E DESAFIOS NO CONTEXTO ESCOLAR**

RECIFE

2025

Danilo Magno Florencio

**O PROFESSOR DIANTE DO QUADRO DE DEPRESSÃO INFANTIL:
Percepções e desafios no contexto escolar**

Monografia apresentada ao curso de Licenciatura em Pedagogia, do Departamento de Educação da Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE, como requisito para a obtenção de título de licenciado em Pedagogia, sob orientação da Prof.^a Ywanoska Gama

**RECIFE
2025**

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFRPE
Biblioteca Central, Recife-PE, Brasil

F632p Florencio, Danilo Magno.
O professor diante do quadro de depressão infantil : percepções e desafios no contexto escolar / Danilo Magno Florencio. - Recife, 2025.
49 f.

Orientador(a): Ywanoska Gama.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Federal Rural de Pernambuco, Departamento de Educação, Recife, BR-PE, 2025.
Inclui referências, anexo(s) e apêndice(s).

1. Depressão infantil 2. Ensino fundamental 3. Prática de ensino
4. Saúde mental infantil 5. Professores 6. Estratégias de aprendizagem I. Gama, Ywanoska, orient. II. Título

CDD 372.21

FOLHA DE APROVAÇÃO

DANILO MAGNO FLORENCIO

O PROFESSOR DIANTE DO QUADRO DE DEPRESSÃO INFANTIL:

Percepções e desafios no contexto escolar

Data da defesa: ____/____/____

Horário: _____

Local: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Ywanoska Gama (Orientadora)
Universidade Federal Rural de Pernambuco

Prof.^a Dr.^a Emannelle Chaves (Examinadora Interna)
Universidade Federal Rural de Pernambuco

Prof.^a Dr.^a Teresa Falcão Coelho (Examinadora Externa)
Universidade Federal Rural de Pernambuco - DEd

Resultado: (X) Aprovado

() Reprovado

Quando a circunstância é boa, devemos desfrutá-la; quando não é favorável, devemos transformá-la, e quando não pode ser transformada, devemos transformar a nós mesmos.

Viktor Frankl

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ser a luz e a força que guiaram meus passos e me concederam a sabedoria e a perseverança necessárias para a conclusão desta jornada. Minha profunda gratidão à minha amada esposa, pelo apoio incondicional, pela paciência e pelo constante incentivo. Estendo este agradecimento à minha mãe e à minha irmã, pelo apoio inestimável e por estarem sempre presentes, incentivando-me em cada etapa e celebrando cada conquista.

À Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), ao Departamento de Educação e ao Curso de Licenciatura em Pedagogia, por terem me proporcionado uma formação sólida e um ambiente acadêmico enriquecedor, fundamental para o meu desenvolvimento profissional e pessoal.

Um agradecimento especial à minha orientadora, Prof.^a Ywanoska Gama, pela confiança depositada, pela dedicação, pelos ensinamentos valiosos e pela paciência em cada etapa deste percurso. Sua orientação foi crucial para a construção e o aprimoramento desta monografia. Assim como a Prof.^a Maria Aparecida, por ter sido uma figura tão importante em minha formação, despertando o interesse e a paixão por temas tão relevantes para a educação. A todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho, meu sincero reconhecimento e gratidão.

RESUMO

A depressão na infância, um transtorno cada vez mais reconhecido e com impacto no bem-estar emocional e educacional, é o foco deste estudo qualitativo exploratório. A pesquisa analisou a atuação de professoras dos anos iniciais do ensino fundamental de uma escola pública em Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, investigando suas concepções sobre o transtorno, critérios de identificação e estratégias de suporte. A coleta de dados foi realizada por questionários e entrevistas semiestruturadas com quatro docentes, e a análise baseou-se na Análise de Conteúdo de Bardin (2011). Os resultados indicam que as professoras reconhecem a depressão infantil, mas sua compreensão é predominantemente intuitiva e baseada em observação empírica de sinais como isolamento e tristeza, sem o respaldo de protocolos formais ou formação técnica específica. As ações de suporte, em sua maioria, são esforços individuais de acolhimento e encaminhamento externo, como ao Conselho Tutelar, revelando uma notável ausência de suporte institucional na escola. A pesquisa aponta uma lacuna significativa entre a percepção docente e o preparo formal, agravada pela omissão institucional e a ausência de psicólogos escolares, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. O estudo destaca a urgência de políticas públicas que incluam formação continuada em saúde mental infantil para educadores, a efetivação da Lei nº 13.935/2019 com a presença de psicólogos nas escolas, e a implementação de protocolos claros de identificação e encaminhamento. Conclui-se que o bem-estar emocional é intrínseco ao sucesso acadêmico e ao desenvolvimento integral da criança, exigindo uma integração robusta do suporte à saúde mental na missão educacional.

Palavras-chave: Depressão infantil, ensino fundamental anos iniciais, prática docente, saúde mental, concepções docentes, estratégias de suporte.

ABSTRACT

Childhood depression, an increasingly recognized disorder with significant impact on emotional well-being and educational progress, is the focus of this exploratory qualitative study. This research analyzed the actions of early elementary school teachers in a public school in Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, Brazil, investigating their conceptions of the disorder, identification criteria, and support strategies. Data were collected through questionnaires and semi-structured interviews with four teachers, and analysis followed Bardin's Content Analysis (2011). Results indicate that teachers acknowledge childhood depression, but their understanding is predominantly intuitive and based on empirical observation of signs such as isolation and sadness, lacking formal protocols or in-depth technical training. Support actions are largely individual efforts of welcoming and external referral (e.g., to Child Protective Services), revealing a notable absence of institutional support within the school. The research highlights a significant gap between teacher perception and formal preparation, exacerbated by institutional neglect and the absence of school psychologists, especially in socially vulnerable contexts. The study underscores the urgency of public policies, including continuous training in child mental health for educators, the implementation of Law No. 13.935/2019 for the presence of school psychologists, and the establishment of clear identification and referral protocols. It concludes that emotional well-being is intrinsic to academic success and children's holistic development, requiring robust integration of mental health support into the educational mission.

Keywords: Childhood depression, early elementary school, teaching practices, mental health, concepts, support strategies.

LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS

AC: Análise de Conteúdo

AEE: Atendimento Educacional Especializado

CDI: Inventário de Depressão Infantil (Child Depression Inventory)

EJA: Educação de Jovens e Adultos

NSE: Nível Socioeconômico

OMS: Organização Mundial da Saúde

OPAS: Organização Pan-Americana da Saúde

P1: Professora 1

P2: Professora 2

PMCID: PubMed Central ID

PMID: PubMed Identifier

TDAH: Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade

UFRPE: Universidade Federal Rural de Pernambuco

YLDs: Years lived with disability

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO I	15
1.1 Depressão na Infância.....	15
1.2 O contexto escolar e a depressão.....	17
CAPÍTULO II - METODOLOGIA	20
2.1 Natureza da pesquisa.....	20
2.2 Delineamento metodológico.....	21
2.3 Universo pesquisado.....	21
2.4 Participantes da pesquisa.....	22
2.5 Método de coleta de dados.....	23
2.6 Procedimentos de coleta de dados.....	24
2.7 Procedimentos de análise dos dados.....	25
CAPÍTULO III - ANÁLISE DOS DADOS	27
3.1 Percepção e Conhecimento sobre Depressão Infantil.....	28
3.2 Identificação de Sinais.....	32
3.3 Práticas e Suporte no Contexto Escolar.....	34
CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	43
APÊNDICES	46
ANEXOS	49

INTRODUÇÃO

A depressão na infância, embora outrora considerada rara, é um transtorno real com impacto significativo no bem-estar emocional e no progresso educacional das crianças (Bahls, 2002). A crescente observação de sintomas depressivos em crianças, particularmente no contexto escolar, demonstra a importância de investigar a forma como os educadores compreendem e abordam esta problemática no seu cotidiano profissional (Calderaro & Carvalho, 2005).

O diagnóstico da depressão infantil é desafiador devido à variedade de fatores que podem levar a criança a apresentar determinados comportamentos. Estudiosos destacam que, geralmente, pais ou responsáveis buscam inicialmente ajuda de pediatras para tratar sintomas físicos, sem perceber que esses sinais podem estar relacionados à depressão. Segundo Calderaro e Carvalho (2005), os principais sintomas observados em crianças com depressão incluem alterações de apetite, insônia, irritabilidade, comportamentos antissociais, dificuldades cognitivas e, até ideação suicida (Calderaro & Carvalho, 2005, p. 182).

Esses sintomas refletem um quadro complexo, onde a intervenção precoce e o apoio da escola são fundamentais para amenizar o impacto da doença. A urgência do tema é corroborada por dados alarmantes sobre a saúde mental global. A depressão representa uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo. Segundo o Relatório Mundial de Saúde Mental de 2022 da Organização Mundial da Saúde (OMS), “Mental disorders are the leading cause of years lived with disability (YLDs), accounting for one in every six YLDs globally”. Diante disso, o ambiente escolar emerge como um espaço de vital importância.

Atualmente, cerca de 300 milhões de pessoas convivem com sentimentos profundos de tristeza e desesperança, número que tende a crescer, especialmente em países em desenvolvimento (OPAS, 2025).

A depressão infantil é uma condição médica cujo reconhecimento na medicina é relativamente recente, ganhando maior destaque e interesse na pesquisa acadêmica a partir da década de 1970 (Nakamura & Santos, 2007). Antes desse período, considerava-se a depressão na infância como inexistente ou rara, o que demonstra a importância de um olhar mais atento e atualizado dos profissionais

que trabalham com o público infantil.

Desde o início da minha formação em Pedagogia na Universidade Federal Rural de Pernambuco, as discussões sobre as teorias psicológicas do desenvolvimento infantil despertaram em mim uma profunda reflexão acerca do papel da prática pedagógica no suporte a crianças que vivenciam sofrimento psíquico. Essa reflexão pessoal e o desejo de contribuir para a discussão sobre o tema representam a principal motivação para o desenvolvimento desta pesquisa.

Uma análise de trabalhos acadêmicos publicados evidenciou uma extensa produção científica sobre a depressão infantil. Contudo, identificou-se uma escassez de estudos que investigaram especificamente a atuação do educador na identificação e no apoio a crianças com sintomas depressivos, em particular no contexto de escolas públicas em áreas de vulnerabilidade social. Essa lacuna é crucial, pois, como alertam Cruvinel e Boruchovitch (2003, p. 83), "a falta de informações de pais e professores sobre a depressão infantil pode contribuir para aumentar as dificuldades dos alunos e inúmeras sequelas emocionais no futuro." Desse modo, o ambiente escolar figura como um espaço privilegiado para a detecção precoce e o suporte inicial, e a ausência de um preparo adequado dos profissionais pode comprometer o bem-estar dos estudantes.

Diante desse panorama e da lacuna identificada, surge o questionamento: como os professores dos anos iniciais do ensino fundamental atuam ao identificar possíveis quadros de depressão em crianças? Entendemos que o trabalho pode contribuir para a discussão e o avanço no preparo dos educadores para lidar com esta complexa questão, alinhando-se à literatura que reconhece a relevância do ambiente escolar e do olhar atento dos professores na identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico infantil (Souza & Rodrigues, 2020; Cruvinel & Boruchovitch, 2003).

A depressão na infância e adolescência tem sido foco de diversas pesquisas por afetar significativamente a vida e o desenvolvimento psicossocial dos jovens (BAHLS, 2002). Estudos indicam que, mesmo após a recuperação de um episódio depressivo, sequelas psicossociais podem permanecer, e quanto mais cedo a depressão se manifesta, maior tende a ser o impacto (Rohde, Lewinsohn e Seeley,

1994, citados por BAHLS, 2002). Bahls (2002) também destaca o alto risco de recorrência da doença, que pode se estender até a idade adulta. Detectar precocemente os sintomas depressivos é crucial para evitar a progressão para quadros graves, que trazem consequências para o convívio social, o desempenho escolar e familiar (WATHIER, DELL'AGLIO, & BANDEIRA, 2008).

Assim, reforça-se a importância da sensibilização e da capacitação dos professores na identificação de sinais de depressão em crianças e adolescentes para a construção de um ambiente escolar mais saudável e inclusivo.

A presente pesquisa surgiu buscando uma reflexão sobre as dificuldades enfrentadas pelos docentes nesse processo de identificação e apoio, mas também as estratégias por eles utilizadas para lidar com essa realidade no contexto escolar.

Desse modo, tivemos como objetivo analisar como os professores dos anos iniciais do ensino fundamental, especificamente do 4º e 5º ano, da rede pública de Jaboatão dos Guararapes atuam diante de possíveis quadros de depressão infantil. Para atender ao objetivo geral, foram definidos os seguintes objetivos específicos: 1) analisar as concepções dos professores sobre a depressão infantil, buscando entender seus conhecimentos, percepções e sensibilização acerca do tema; 2) identificar os critérios utilizados pelos professores para reconhecer sinais de depressão infantil, verificando as ferramentas e referências que empregam na identificação de possíveis quadros em sala de aula; 3) analisar as práticas e posicionamentos adotados pelos professores ao reconhecer sinais de depressão em alunos, mapeando as ações tomadas e as estratégias de acolhimento e encaminhamento no contexto escolar.

Espera-se que esta pesquisa contribua para ampliar a produção acadêmica sobre a depressão infantil no ambiente escolar, promovendo uma reflexão sobre o papel da escola e dos professores no reconhecimento e apoio inicial às crianças, sempre em consonância com a atuação de profissionais especializados, como psicólogos e psiquiatras, evitando que a intervenção educativa substitua o tratamento especializado necessário.

O texto está organizado de modo a expor, no primeiro capítulo, a fundamentação teórica que buscamos e o diálogo com estudos recentes sobre a temática. No segundo capítulo, apresentamos o percurso metodológico e as

escolhas necessárias à realização do trabalho de campo, efetivamente. Os dados são analisados e discutidos à luz do referencial teórico no terceiro capítulo e em seguida apresentamos algumas considerações finais, que não encerram a discussão, mas apontam um entrelaçamento entre o que a pesquisa encontrou e as necessidades que aponta, de maior aprofundamento e aproximação entre a Psicologia e a Educação, no diálogo sobre tema tão relevante e, cada vez mais, necessário.

CAPÍTULO I

1.1 Depressão na Infância

A identificação de sintomas depressivos na infância é uma tarefa complexa e desafiadora tanto para os pais quanto para os professores, devido à semelhança da depressão com outros distúrbios, como o transtorno de conduta e a agressividade (Wright-Strawderman & Watson 1992).

Historicamente, a depressão infantil não tem sido adequadamente reconhecida pelos educadores (Colbert e cols., 1982), sendo frequentemente confundida com problemas específicos de aprendizagem. Esse desconhecimento, por parte do professor que mantém contato diário com o estudante, pode levar a encaminhamentos e orientações equivocadas e, conseqüentemente, agravar o sofrimento do aluno. Isso porque, como alertam Cruvinel e Boruchovitch (2003, p. 82), a ausência de conhecimento sobre a depressão infantil entre pais e educadores pode exacerbar as dificuldades dos estudantes e gerar prejuízos emocionais futuros.

Contudo, é fundamental ressaltar que a função do professor não é a de diagnosticar ou tratar a depressão infantil. No entanto, sua capacitação é de grande utilidade, pois, como também afirmam Cruvinel e Boruchovitch (2003),

Disponibilizar um maior conhecimento acerca de depressão infantil para pais e professores pode propiciar um olhar mais atento às crianças que apresentam possíveis sintomas permitindo um encaminhamento oportuno e um diagnóstico mais rápido, o que conduzirá a intervenção adequada, em tempo hábil (Cruvinel e Boruchovitch, 2003, p. 83)

A depressão é um transtorno mental que se manifesta por sentimentos prolongados de tristeza e apatia, interferindo nas atividades rotineiras e levando ao isolamento social. Conforme Porto (1999, p. 6), enquanto a tristeza é uma resposta humana universal a situações de perda e adversidade, a depressão é uma condição que impede a recuperação e a adaptação natural ao sofrimento. Este transtorno impacta funções como sono, fala, raciocínio, memória e organização emocional, frequentemente devido a alterações químicas no cérebro que dificultam a retomada da rotina.

Os sentimentos de tristeza e alegria colorem o fundo afetivo da vida psíquica normal. A tristeza constitui-se na resposta humana universal às situações de perda, derrota, desapontamento e outras

adversidades [...]. Por outro lado, constitui-se em sinal de alerta, para os demais, de que a pessoa está precisando de companhia e ajuda (PORTO, 1999, p. 6).

A depressão pode afetar indivíduos de qualquer faixa etária ou classe social, e sua manifestação pode ser desencadeada por diversos fatores. Estes incluem o uso de medicamentos (uma pessoa saudável, ao utilizar fármacos com depressão como efeito colateral, corre o risco de desenvolver a doença), como relatado em:

Neste estudo transversal baseado em uma pesquisa, o uso de medicamentos prescritos que têm a depressão como possível efeito colateral foi comum. O uso de múltiplos medicamentos esteve associado a uma maior probabilidade de depressão simultânea. (Qato; Ozenberguer; Olfo, 2018, nossa tradução).

Além disso, a presença de eventos traumáticos, como o divórcio dos pais, o luto pela perda de entes queridos e situações de violência doméstica, são fatores potenciais de risco para o surgimento da depressão na infância. A depressão também pode surgir como resposta a situações estressantes, ou a circunstâncias sociais e econômicas adversas, no caso da criança, situações dessa natureza que afetam o contexto da família, especialmente.

Enquanto sintoma, a depressão pode surgir nos mais variados quadros clínicos, entre os quais: transtorno de estresse pós-traumático, demência, esquizofrenia, alcoolismo, doenças clínicas, etc. Pode ainda ocorrer como resposta a situações estressantes, ou a circunstâncias sociais e econômicas adversas. (Porto, 1999, p. 6).

A escola, como ambiente onde a criança passa grande parte do tempo, é um espaço privilegiado no qual a depressão pode ser observada e influenciada por diversos fatores. A criação de um ambiente acolhedor e a atenção ao comportamento das crianças são cruciais para facilitar a identificação de sinais de sofrimento mental. Desse modo, um conhecimento aprofundado das características da depressão infantil é essencial para que os professores possam adotar medidas preventivas e de apoio de forma precoce, visando preservar a qualidade de vida e promover a saúde e o bem-estar da criança.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

(DSM-5), um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por uma perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento do indivíduo. O transtorno depressivo maior, uma das categorias de transtornos depressivos, é definido pela presença de um episódio depressivo maior, que dura pelo menos duas semanas.

1.2 O contexto escolar e a depressão

O ambiente escolar ultrapassa sua função primordial de instrução acadêmica, configurando-se como um espaço de socialização e desenvolvimento integral da criança, onde as dimensões emocionais e educacionais se interpenetram de maneira indissociável. Problemas de natureza emocional exercem uma influência negativa sobre o percurso educacional infantil, comprometendo não apenas o rendimento acadêmico, mas também o bem-estar global do educando. Transtornos como os de ansiedade, com destaque para o transtorno de ansiedade de separação, o transtorno de conduta, o transtorno desafiador opositor e o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade, são quadros clínicos que demandam intervenção especializada, conforme aponta Bahls (2002), e frequentemente manifestam seus primeiros sinais ou são exacerbados no contexto escolar.

A ausência de uma discussão aprofundada sobre este tema crucial com pais e professores, como alertam Cruvinel e Boruchovitch (2003), não só contribui para um aumento nas dificuldades de aprendizagem enfrentadas pelo aluno, mas também pode agravar o sofrimento da criança e gerar sequelas emocionais futuras. Essa falta de informação e diálogo impede a criação de uma rede de apoio coesa, essencial para o bem-estar e o progresso do aluno.

No ambiente escolar, o professor tem uma figura central, dotada de uma perspectiva singular para a observação e compreensão das nuances do desenvolvimento infantil. Uma das características que sublinham a importância do papel docente na percepção de alterações comportamentais ou emocionais reside no fato de que, diferentemente de muitos pais, o professor detém um arcabouço de conhecimentos teóricos e práticos sobre o desenvolvimento infantil, adquirido em sua formação profissional.

A maioria das crianças transcorre uma parcela substancial de suas vidas no ambiente escolar, o que transforma este espaço em um lócus de extrema relevância para o seu desenvolvimento integral. Neste cenário, o papel do educador frente à vida da criança se amplifica.

Na perspectiva de Vygotsky e Wallon, autores fundamentais na formação de professores, a escola emerge como um espaço essencial para o desenvolvimento global do indivíduo, articulando aspectos cognitivos, sociais e afetivos. Vygotsky destaca a importância da mediação social e cultural, onde a aprendizagem ocorre por meio da interação com o outro. Wallon, por sua vez, enfatiza que o aprendizado só se concretiza de forma significativa quando considera as emoções, a motricidade e a personalidade do aluno, defendendo uma abordagem sensível ao seu universo afetivo, como consideram Hahn e Ferraro (2018).

Combinando essas visões, a escola deve promover uma educação humanizada, que reconheça o aluno como sujeito ativo, sensível e em constante construção, favorecendo um desenvolvimento integral que respeite seu ritmo, potencial e contexto social. As autoras também destacam o papel do professor, apontando a concepção de Wallon de que “A formação psicológica dos professores não pode ficar limitada aos livros. Deve ser uma referência perpétua nas experiências pedagógicas que eles próprios podem pessoalmente realizar”. Tal argumento reforça a igual importância da sensibilidade, atenção e habilidade de observação do professor, em relação aos conhecimentos teóricos, como destacado por Mahoney e Almeida (2005, p. 15).

A recente pandemia mundial causada pela COVID-19 agudizou a percepção sobre a relevância desta temática. De forma explícita, muitas crianças e suas famílias enfrentaram uma amálgama de sentimentos adversos, como o medo e o luto pela perda de entes queridos.

Acredita-se que a fonte desses impactos psicológicos seja multifatorial, envolvendo fatores como o medo, a incerteza, o estresse, fatores econômicos, a violência doméstica e mudanças nos hábitos diários. O resultado esperado, portanto, é o maior acometimento da saúde psíquica da população, o que pode ser comprovado pelo aumento dos sentimentos de deficiência funcional, tédio, estigma, preocupação, fobia, frustração e raiva (PEDROSA AL, et al., 2020 apud CUNHA et al. 2021).

Somou-se a isso o agravamento da crise econômica, com a perda de empregos e do sustento familiar, e um sentimento de desesperança e falta de perspectivas, exacerbado por omissões governamentais que retardaram a disponibilização de vacinas, intensificando o número de mortes. Tal estresse, disseminado cotidianamente na sociedade, resultou em um aumento de adoecimentos e fragilizações psíquicas, elevando a visibilidade do sofrimento mental em todas as faixas etárias.

A escola, imersa nesse contexto social, não permaneceu imune a esses problemas. O cenário descrito pela pandemia não apenas intensificou desafios preexistentes, mas também expôs de maneira inequívoca a interconexão entre a saúde mental da comunidade e o ambiente escolar. As repercussões dessa crise global sobre o bem-estar de alunos e educadores não podem mais ser negligenciadas ou tratadas como questões marginais. A pandemia, portanto, atuou como um catalisador, evidenciando a insuficiência de abordagens reativas e sublinhando a urgência de reformas sistêmicas na maneira como as instituições de ensino concebem e implementam ações de promoção da saúde mental e de acolhimento ao sofrimento psíquico. A necessidade de pesquisa e de capacitação dos educadores, anteriormente apontada, torna-se ainda mais imperativa diante das lições impostas por esta crise sanitária e social.

CAPÍTULO II - METODOLOGIA

2.1 Natureza da pesquisa

Esta pesquisa adotou uma abordagem qualitativa por permitir uma imersão no universo dos professores, possibilitando a exploração de suas percepções, experiências e práticas pedagógicas de forma contextualizada e significativa. Para tanto, é essencial compreender a metodologia não apenas como um conjunto de técnicas, mas como um processo que orienta a investigação e dá sentido à construção do conhecimento.

Entendemos por metodologia o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade. Neste sentido, a metodologia ocupa um lugar central no interior das teorias e está sempre referida a elas. (MINAYO, 2001, p. 16)

A escolha da abordagem qualitativa, desse modo, fundamentou-se na necessidade de captar as subjetividades envolvidas no fenômeno investigado, permitindo que a pesquisa vá além da mera quantificação de dados, explorando os significados e as complexidades inerentes ao tema. O estudo buscou compreender como os professores percebem a depressão infantil, quais são as dificuldades encontradas na identificação e no manejo dessa questão e quais estratégias são utilizadas para lidar com essa realidade.

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes [...] (Minayo, 2001, p. 22)

A complexidade do tema exige um olhar que vá além da objetividade numérica e contemple as subjetividades envolvidas, pois as atitudes dos professores, seus valores e crenças sobre a saúde mental infantil influenciam diretamente a forma como lidam com essa realidade. Assim, a investigação qualitativa permite acessar essas camadas mais profundas do fenômeno, proporcionando uma compreensão mais ampla sobre as práticas e as dificuldades enfrentadas no cotidiano escolar.

2.2 Delineamento metodológico

A presente pesquisa se configura como uma investigação exploratória, com enfoque qualitativo, visando compreender como as professoras de uma escola pública localizada no bairro Curado IV, em Jaboatão dos Guararapes, percebem e lidam com a depressão infantil em suas práticas pedagógicas. A escolha por uma abordagem exploratória se justifica pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre um tema ainda pouco explorado na literatura, especialmente no contexto de escolas públicas em áreas de vulnerabilidade social.

Pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato. Este tipo de pesquisa é realizada especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil sobre ele formular hipóteses precisas e operacionalizáveis. Gil (2008 p.27)

A depressão infantil é um problema complexo que envolve diversos fatores, incluindo aspectos sociais, emocionais e comportamentais. Ao analisar a experiência de professores que atuam diretamente com crianças e adolescentes, buscou-se identificar as principais dificuldades enfrentadas no reconhecimento e no manejo de casos de depressão, bem como as estratégias utilizadas para lidar com essa questão.

O contexto social, econômico e cultural do bairro Curado IV, caracterizado por altas taxas de vulnerabilidade social, pode influenciar significativamente a forma como os professores percebem e abordam a depressão infantil. A pesquisa buscou, portanto, compreender como as particularidades desse contexto se relacionam com as práticas pedagógicas e com a capacidade dos professores de identificar e auxiliar alunos com problemas de saúde mental.

2.3 Universo pesquisado

O universo da pesquisa é composto por uma escola pública localizada no bairro Curado IV, em Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco. A seleção do local baseou-se na relevância de investigar a percepção de professores atuantes em uma

comunidade caracterizada por um Nível Socioeconômico (NSE) médio-baixo, onde o acesso a informações sobre saúde mental e recursos de apoio psicológico pode ser limitado. A instituição, que atende ao Ensino Fundamental em modalidade regular, registrou 353 estudantes e 18 professores em 2024, sendo uma escola de localização urbana.

A pesquisa focou nos professores dos anos iniciais do ensino fundamental, especialmente do 4º e 5º ano, por serem esses anos caracterizados por um acompanhamento pedagógico próximo e constante pela mesma professora, o que facilita a observação de mudanças comportamentais e emocionais nas crianças.

2.4 Participantes da pesquisa

As participantes desta pesquisa foram quatro professoras do 4º e 5º ano do ensino fundamental de uma escola pública. Inicialmente, todas as quatro docentes dos anos iniciais do ensino fundamental da instituição foram convidadas a participar da etapa de coleta de dados, por meio de um questionário elaborado e aplicado via Google Formulários. O objetivo foi obter informações sobre o conhecimento prévio das professoras a respeito do tema, bem como identificar se já haviam presenciado situações envolvendo possíveis quadros de depressão infantil entre seus alunos.

Desse grupo de quatro professoras, duas foram selecionadas para entrevistas semiestruturadas mais aprofundadas. A escolha por um número reduzido de participantes para esta fase qualitativa intensiva justifica-se pela natureza exploratória do estudo e pelo objetivo de aprofundar na riqueza de suas experiências e percepções. Em pesquisas qualitativas, a validade e a profundidade dos dados não dependem do tamanho da amostra, mas sim da intensidade e detalhamento das informações coletadas. Este delineamento permite uma imersão mais profunda nas narrativas individuais das professoras, priorizando a qualidade e a densidade das informações em detrimento da generalização numérica.

Os critérios gerais de seleção para a participação na pesquisa garantiram sua relevância para o estudo. Primeiramente, optou-se por educadores que atuam nos anos finais do ensino fundamental I devido à proximidade contínua com os alunos no cotidiano escolar e à influência direta que exercem em seu desenvolvimento social e

emocional. Esses docentes acompanham as crianças em uma fase crucial de transição acadêmica e pessoal, sendo capazes de observar mudanças comportamentais e emocionais que possam indicar possíveis sintomas de depressão infantil.

Além disso, a escolha recaiu sobre professores efetivos da rede pública, garantindo que os participantes possuam uma trajetória consolidada no ensino, experiência no acompanhamento do desenvolvimento infantil e familiaridade com a realidade dos alunos em contextos socioeconômicos diversos. O vínculo com a rede pública também reforça a importância da pesquisa no âmbito das políticas educacionais, considerando que esses profissionais lidam com desafios específicos, como a falta de recursos.

2.5 Método de coleta de dados

Para a coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos principais: questionários e entrevistas. A escolha dessas técnicas justifica-se pela necessidade de obter tanto um panorama geral das concepções dos professores sobre a depressão infantil quanto um aprofundamento das experiências individuais e práticas pedagógicas adotadas diante dessa questão.

O questionário, aplicado às professoras do 4º e 5º ano, foi elaborado com perguntas fechadas e abertas, possibilitando a obtenção de dados quantitativos e qualitativos. As questões analisaram o conhecimento prévio dos professores sobre depressão infantil, suas experiências com alunos diagnosticados ou com sinais da condição e suas percepções sobre o impacto do ambiente escolar na saúde mental das crianças. Esse instrumento teve como principal objetivo realizar uma triagem inicial, identificando conhecimentos dos docentes sobre o tema, suas crenças e as estratégias que consideram eficazes ou apropriadas para lidar com esses casos. Além disso, possibilitou selecionar os participantes para a etapa seguinte da pesquisa.

Para aprofundar a análise, foram conduzidas entrevistas semiestruturadas com um grupo selecionado de professoras que relataram já ter enfrentado situações envolvendo alunos com sintomas de depressão infantil.

[...] na entrevista a relação que se cria é de interação, havendo uma atmosfera de influência recíproca entre quem pergunta e quem responde. Especialmente nas entrevistas não totalmente estruturadas, onde não há a imposição de uma ordem rígida de questões, o entrevistado discorre sobre o tema proposto com base nas informações que ele detém e que no fundo são a verdadeira razão da entrevista. (LUDKE, ANDRÉ, 1986, p. 33).

Dessa forma, a entrevista permite um equilíbrio entre direcionamento e espontaneidade, possibilitando que as professoras compartilhem suas vivências e posicionamentos com maior liberdade, sem perder de vista os objetivos centrais da pesquisa.

Num primeiro nível, essa técnica se caracteriza por uma comunicação verbal que reforça a importância da linguagem e do significado da fala. Já, num outro nível, serve como um meio de coleta de informações sobre um determinado tema científico. (MINAYO, 2001, p. 57)

A combinação do questionário com a entrevista semiestruturada fortalece a investigação ao unir um mapeamento mais amplo da realidade dos professores com um aprofundamento qualitativo sobre suas práticas e percepções. Essa abordagem possibilita uma análise mais completa da relação entre o conhecimento docente e as ações realizadas frente à depressão infantil no contexto escolar.

2.6 Procedimentos de coleta de dados

Para otimizar a coleta de dados e garantir que todas as professoras pudessem participar, independentemente de limitações de tempo e disponibilidade, os questionários foram aplicados de forma virtual/remota, por meio do Google Forms. Essa escolha permitiu que os docentes o respondessem no momento mais conveniente, sem interferir em suas rotinas de trabalho. Além disso, o uso de formulários digitais agilizou a tabulação e a organização dos dados, garantindo maior precisão na análise das respostas e ampliando a possibilidade de participação dos sujeitos da pesquisa.

Antes de as entrevistas serem realizadas, as professoras assinaram o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), que por sua vez, foram realizadas

presencialmente, permitindo uma interação mais direta entre pesquisador e entrevistados. Esse formato possibilitou a observação de nuances na comunicação não verbal, como expressões faciais e entonação, aspectos que enriquecem a interpretação das respostas. A realização presencial também favoreceu um ambiente mais propício para o aprofundamento das discussões, promovendo um diálogo mais espontâneo e aprofundado sobre as experiências e percepções das professoras, fortalecendo a análise dos dados.

2.7 Procedimentos de análise dos dados

Para examinar os dados coletados nesta pesquisa, buscamos referências na Análise de Conteúdo (AC), método amplamente utilizado em estudos qualitativos para interpretar e categorizar informações obtidas a partir de questionários e entrevistas. Essa abordagem permite não apenas organizar os dados de forma sistemática, mas também aprofundar a compreensão das percepções e experiências das professoras sobre a depressão infantil no ambiente escolar.

A Análise de Conteúdo, conforme destaca Ferreira (2023, p. 202), possibilita a identificação de padrões e significados subjacentes nas falas dos participantes, indo além das respostas explícitas. Assim, foram investigadas as concepções das professoras sobre a depressão infantil, os critérios que utilizam para reconhecer sinais dessa condição e as práticas adotadas no contexto escolar ao lidar com alunos que apresentam possíveis sintomas.

O processo de análise seguiu as três fases principais propostas por Bardin (2011), que conferem rigor e sistematicidade à investigação. A primeira fase, a pré-análise, consiste na organização do material e na formulação dos objetivos e hipóteses da análise. Ela engloba a leitura flutuante dos dados coletados (questionários e transcrições das entrevistas), a escolha dos documentos que compõem o *corpus* da pesquisa, a formulação das hipóteses e dos objetivos específicos da análise, a referenciação dos índices e a elaboração dos indicadores, e a preparação final do material (BARDIN, 2011, p. 205). Este é um momento crucial de imersão inicial para familiarização com o conteúdo e definição das direções da análise.

Na sequência, a segunda fase é a da exploração do material, onde o pesquisador coloca em prática as decisões tomadas na etapa anterior, realizando a codificação e a categorização dos dados. A codificação envolve a transformação dos dados brutos em representações que esclareçam as características do texto, por meio do recorte de Unidades de Registro (BARDIN, 2011, p. 207). A categorização, por sua vez, consiste em agrupar as unidades de registro em classes (categorias) que devem possuir qualidades como exclusão mútua, homogeneidade, pertinência e produtividade, permitindo a condensação e simplificação dos dados (BARDIN, 2011, p. 208).

Por fim, a terceira e última fase é a do tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Neste momento, os dados codificados e categorizados são interpretados, buscando-se o "conteúdo latente" (Ferreira, 2023, p. 205), ou seja, o significado mais profundo e não explícito nas respostas.

O analista, tendo à sua disposição resultados significativos e fiéis, pode então propor inferências e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos ou que digam respeito a outras descobertas inesperadas (Bardin, 2011, p. 131).

A capacidade de realizar inferências significativas depende diretamente do domínio do pesquisador sobre o referencial teórico da pesquisa, que subsidia a interpretação e permite ir além da mera descrição dos dados (Ferreira, 2023, p. 206).

Essa abordagem analítica permitiu uma reflexão aprofundada sobre a forma como os educadores percebem e lidam com essa questão no cotidiano escolar, oferecendo subsídios para futuras discussões sobre o papel da escola no acolhimento e apoio a crianças que enfrentam desafios emocionais.

CAPÍTULO III - ANÁLISE DOS DADOS

Para iniciar a análise dos dados coletados por meio dos questionários e entrevistas, no Quadro 1 apresentamos resumidamente os elementos sobre o perfil profissional das professoras participantes da primeira etapa que consistiu na aplicação do questionário. Este quadro visa contextualizar as características das docentes cujas falas compõem o *corpus* empírico da pesquisa, facilitando a compreensão das perspectivas que emergiram da análise.

Quadro 1: Perfil profissional das professoras participantes

Característica	Professora 1	Professora 2	Professora 3	Professora 4
Idade	31-40 anos	31-40 anos	41-50 anos	51+ anos
Sexo	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino
Experiência Profissional	Anos Iniciais, Anos Finais	Educação Infantil, Anos Iniciais	Anos Iniciais	Anos Iniciais
Tempo de Docência	4 anos	6 anos	22 anos	22 anos
Turma(s)/ Ano(s)	5º ano	4º e 5º ano	3º e 5º ano	4º ano
Especialização (Pós-graduação lato sensu)	- Ensino de Geografia, Meio Ambiente e História - Educação Infantil e Anos Iniciais	Literatura infantojuvenil	Linguística Aplicada ao Ensino de Língua Portuguesa	Psicopedagogia
Já encontrou casos de depressão infantil em sala de aula?	Não tem certeza	Sim	Não	Não

A análise dos dados prossegue com a interpretação das falas das professoras 1 e 2, cujos codinomes (P1 e P2) foram atribuídos para preservar suas identidades. A seleção dessas duas docentes para as entrevistas aprofundadas foi realizada com

base em suas respostas a uma questão-chave do questionário, que indagava se já haviam presenciado situações envolvendo possíveis quadros de depressão infantil em sala de aula. A Professora 1 respondeu "Não tenho certeza", enquanto a Professora 2 afirmou "Sim" ter presenciado tais situações, o que ofereceu perspectivas ricas e complementares para a investigação qualitativa. As Professoras 3 e 4, por sua vez, responderam "Não" à pergunta sobre ter encontrado casos de depressão infantil em sala de aula, conforme o Quadro 1. A escolha de limitar as entrevistas aprofundadas às Professoras 1 e 2 justifica-se pela natureza exploratória do estudo e pelo objetivo de aprofundar na riqueza das experiências e percepções.

A interpretação das falas buscou identificar núcleos de sentido que pudessem dialogar com os objetivos específicos da pesquisa e com o referencial teórico que fundamenta este estudo. A partir desse processo, emergiram três categorias principais que serão percorridas a seguir: Percepção e Conhecimento sobre Depressão Infantil; Identificação de Sinais; e Práticas e Estratégias de Suporte no Contexto Escolar.

3.1 Percepção e Conhecimento sobre Depressão Infantil

A análise das entrevistas revela que as professoras participantes demonstram uma percepção da existência da depressão infantil, embora a compreensão sobre o transtorno e a segurança para identificá-lo variem. A Professora 1, afirma que

(A depressão) afeta sim (a criança). Sem dúvida, né? A gente vê casos, e casos, e casos de família de violência doméstica, que isso afeta de certa forma as crianças. Eu acho que talvez, eu não posso dizer com certeza que seja pior, mas provavelmente é pior do que um adulto (P1).

A sensibilidade para a relação entre fatores externos e o sofrimento infantil permite essa percepção, embora aparentemente mais intuitiva e baseada em experiências pessoais. A menção a "casos e casos de família de violência doméstica" sugere que a professora estabelece uma conexão entre o ambiente familiar e o sofrimento infantil, o que é corroborado pela literatura que aponta eventos traumáticos no contexto familiar como fatores de risco para a depressão na infância. Contudo, essa associação, por si só, não garante uma compreensão

completa das complexidades da depressão infantil, que pode manifestar-se por uma variedade de fatores.

Ela chega a considerar que, na criança, a depressão pode ser "*pior do que um adulto*" devido à dificuldade de identificação, pois "criança é muito mais difícil, um adulto que tem que identificar". Essa percepção da complexidade do diagnóstico na infância, pela imaturidade da criança em verbalizar seu sofrimento, reflete bem o que a literatura aponta como dificuldade histórica de reconhecimento da depressão infantil por educadores (Colbert e cols., 1982, apud Cruvinel e Boruchovitch, 2003, p. 81). A Professora 1 expressa sua incerteza em categorizar os sinais observados como depressão, justificando-se pela ausência de um diagnóstico:

Mas aí criança é muito mais difícil, um adulto que tem que identificar. Isso. Então é por isso que No momento eu falei, eu não tenho certeza porque eu não tenho um laudo, mas a gente percebe que algo... está fora... (P1).

A Professora 2, corroborando a percepção da Professora 1, também reconhece a existência da depressão infantil, mas enfatiza a complexidade da identificação. Sua fala reflete a amplitude de comportamentos que podem ser confundidos com sintomas depressivos ou outras condições.

Então é muito difícil você olhar e identificar uma coisa numa criança, porque às vezes as crianças se comportam de formas tão diferentes, né? Crianças são seres humanos e a gente lida com 25 crianças em um dia, 50 crianças (P2).

A advertência de uma psicóloga, citada pela Professora 2, de investigar antes de um diagnóstico neuropsicológico, é um exemplo da sutileza necessária no olhar do professor e da cautela contra rotular a criança.

Por exemplo, tem uma criança, eu tinha uma criança que, pra mim, ela tinha TDAH, uma dispersão enorme e tudo mais, enfim. E aí a psicóloga disse, não, calma, a gente precisa investigar se tem alguma questão emocional. Porque se a gente mandar uma investigação neuropsicológica agora, vai dar um laudo de TDAH. Mas a gente sabe toda a questão familiar dessa criança e isso daí pode ser simplesmente uma forma que ela tá expressando por uma questão emocional que ela não tá sabendo lidar e tudo mais (P2).

Essa perspectiva alinha-se à visão de Cruvinel e Boruchovitch (2003, p. 83) sobre como a ausência de conhecimento sobre a depressão infantil entre pais e

educadores pode exacerbar as dificuldades dos estudantes e gerar prejuízos emocionais futuros.

Apesar de reconhecerem a complexidade e a existência da depressão infantil, as falas das professoras revelam a dificuldade de identificar e lidar com a situação. A Professora 1, mesmo com experiência em anos finais e em áreas como a engenharia civil e saúde, e a Professora 2, que atuou tanto em escolas públicas quanto privadas, demonstram a lacuna na formação pedagógica em relação à saúde mental infantil. A Professora 2 expressa claramente que na escola pública, as questões emocionais das crianças são "ignoradas". Ela relata a frustração de levar preocupações sobre o bem-estar de um aluno à coordenação e direção, e que estas "lidam como se fosse... Qualquer coisa do dia a dia". Essa percepção da falta de apoio institucional e da minimização dos problemas emocionais corrobora a importância de uma discussão mais aprofundada sobre o tema no meio pedagógico, como defendido por Cruvinel e Boruchovitch (2003).

Na verdade, na escola pública de jeito nenhum [se tem apoio]. Na realidade, a escola pública meio que ignora as questões emocionais das crianças. E é até bem difícil. Às vezes a gente leva para a coordenação, para a direção. E elas lidam como se fosse... Qualquer coisa do dia a dia, sabe? Às vezes você leva e olha. Eu estou preocupado com essa criança por causa disso, disso, disso. Está demonstrando tal coisa. Independente se é depressão ou outra questão. E aí... Você espera um apoio. Você espera e não tem. Às vezes você sente que o cotidiano ali... É engolido. Porque na verdade, veja. Na escola privada você tem uma direção que é dona da escola muitas vezes. E que realmente está preocupada ali em manter aquelas crianças na escola também. Então vai acolher, vai procurar, vai psicólogo, não sei o que. Na escola pública não. Quem é responsável? É a prefeitura. A prefeitura não manda psicólogo para a escola. A prefeitura não manda ninguém para dar apoio. A coordenação tem as demandas dela. A direção tem as demandas dela. As professoras têm as demandas dela. Então, assim. Cada um tem suas coisas muito definidas e é muito atarefado. E acaba que não dá conta mesmo. Aí assim, é complicado. Porque existem situações que deveriam ter um olhar mais atento e não tem. Justamente porque não tem suporte. (P 2)

A docente expressa uma percepção de que as questões emocionais das crianças são frequentemente negligenciadas no ambiente público, onde as

preocupações levantadas pelos professores junto à coordenação e direção são tratadas com superficialidade, como se fossem meros incidentes cotidianos.

A ausência de recursos e de uma estrutura de suporte profissional sobrecarrega os docentes e demais membros da equipe escolar, cujas demandas já são extensas e bem definidas. Essa sobrecarga impede que situações que exigem um olhar mais atento recebam a devida atenção, resultando na falta de suporte essencial para o bem-estar dos alunos. O depoimento, portanto, evidencia uma falha sistêmica na educação pública, onde o reconhecimento individual do problema pelos professores não é acompanhado por uma infraestrutura institucional que permita respostas adequadas e em tempo hábil.

Essa disparidade de recursos e abordagens pedagógicas em relação à saúde mental, conforme a experiência da professora, compromete a capacidade da escola pública de ser um espaço de acolhimento integral para as crianças, corroborando a preocupação de Cruvinel e Boruchovitch (2003) de que a falta de informações e suporte para educadores pode agravar as dificuldades dos alunos e gerar inúmeras sequelas emocionais futuras.

A Professora 2 aponta a necessidade de um "diálogo com as crianças sobre elas mesmas, sobre sentimentos, emoções, tudo isso". Ela ressalta que essa prática, aprendida em sua experiência na escola privada, é fundamental para que as crianças se sintam vistas e compreendidas, algo que ela percebe ser "ignorado" nas escolas públicas. Essa observação reforça o argumento de Souza e Rodrigues (2020) sobre a importância do papel do educador na identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico infantil.

A professora 2 destaca: "A gente não tem preparação quando se depara com uma situação mais crítica como essa.", sugerindo a necessidade urgente de formações e discussões sobre o tema no meio pedagógico, inclusive para "*esse olhar atento ao que as crianças estão sentindo e estão falando, estão pensando*".

A incerteza da Professora 1 em rotular um comportamento como depressão sem um laudo formal e a preocupação da Professora 2 em não rotular a criança revelam a cautela dos docentes em atuar sem o devido conhecimento e respaldo. Isso evidencia a necessidade de abordar tais questões nos processos formativos nas redes de ensino, para que os professores possam perceber indícios e

encaminhar de forma adequada, minimizando os prejuízos emocionais futuros, conforme alertado por Cruvinel e Boruchovitch (2003). É fundamental ressaltar que a função do professor não é diagnosticar ou tratar a depressão infantil, mas ter elementos que permita a identificação de sinais, como discutiremos a seguir

3.2 Identificação de Sinais

Ao serem questionadas sobre como identificam possíveis sinais de depressão, as professoras revelam que seu principal "critério" é a observação atenta do comportamento dos alunos. A Professora 1 relata observar na criança *"mais reclusa, sem muito contato, querer ficar mais... E aí quando você começa a conversar, ah, por que você está assim? E aí tenta desconversar, chora..."*. Essa descrição de comportamentos de isolamento e reatividade emocional está em consonância com os sintomas elencados pela literatura para a depressão infantil (Calderaro & Carvalho, 2005, p. 182).

A Professora 1 complementa que essa identificação não vem de pesquisa formal, mas

É o que a gente vê, o que a gente lê, o que a gente sente no dia a dia. Então, por isso que eu falei, não tenho certeza, mas são essas evidências que a gente observa com os adultos e aí faz pensar. Será que a criança está passando por isso? Será que o adolescente está passando por isso? (P1).

Isso sublinha a dependência da experiência pessoal e da generalização de observações do comportamento adulto para suspeitar de quadros depressivos em crianças. A Professora 2 reitera a observação como principal forma de identificação, afirmando *"Por observação"*. Ela percebeu

[...] Uma criança que estava mais isolada e tudo, mas era justamente um caso de uma criança que não sabia ler, entendeu? E eu acho que isso também tem muita influência, ela se sente inferior, ela se sente diferente, ela ficava mais quietinha no canto dela (P2).

Essa percepção de que as dificuldades de aprendizagem (como a não alfabetização) podem se manifestar em comportamentos depressivos (retraimento) ou opostos (hiperatividade compensatória) revela um olhar atento às interconexões entre o cognitivo e o afetivo. Essa observação da Professora 2 dialoga diretamente

com os estudos de Cruvinel e Boruchovitch (2003), que destacam a estreita relação entre sintomas depressivos e rendimento escolar. Segundo as autoras, a incidência de sintomas depressivos aumenta consideravelmente em crianças com dificuldades de aprendizagem, e essa relação pode ser bidirecional: tanto a depressão pode prejudicar o aprendizado quanto o baixo rendimento escolar pode levar ao surgimento de sintomas depressivos.

Cruvinel e Boruchovitch (2003) explicam que, em crianças deprimidas, funções cognitivas como atenção, concentração, memória e raciocínio podem estar alteradas, interferindo diretamente no desempenho escolar. Crianças com sintomas de depressão frequentemente demonstram desinteresse pelas atividades e dificuldade em permanecer atentas às tarefas, o que impacta negativamente sua aprendizagem. A Professora 2, ao notar que a criança "se sente inferior" e "diferente" por não saber ler, e por isso "ficava mais quietinha no canto dela", ilustra essa interdependência. Essa percepção da docente alinha-se à literatura que aponta como as dificuldades de aprendizagem podem ser confundidas com sintomas de transtornos afetivos, como a depressão, e vice-versa, ressaltando a complexidade do diagnóstico e a necessidade de um olhar cauteloso e crítico para a criança, a fim de evitar encaminhamentos e intervenções inadequadas.

O que a Professora 2 observou, como "*criança que tá mais retraída, não querer brincar, não socializa, muita tristeza*", leva as professoras a confiar na sua sensibilidade e na sua capacidade empírica de notar desvios no desenvolvimento afetivo e social dos alunos (Bahls, 2002).

A ausência de critérios padronizados para a identificação se torna ainda mais evidente quando a Professora 2 relata uma situação vivenciada por outra colega:

Uma aluna disse que tem depressão, e a professora falou assim, minha filha, pare com isso. [...] Aí a mãe veio se queixando, trouxe o laudo (P2).

A atitude inicial de incredulidade da outra professora frente à verbalização do aluno sobre sua depressão e a validação posterior com um laudo, ilustra a falta de parâmetros para explorar essas questões na escola.

A Professora 2 ressalta que a situação deveria, no mínimo, ligar "o alerta" do professor. Essa troca de experiências entre as docentes evidencia a ausência de um conhecimento uniforme e a dependência da sensibilidade individual, não de uma abordagem pautada em algum tipo de orientação sistemática da rede ou de um possível protocolo de condução pela escola. A inexperiência ou a falta de informação podem, assim, impedir que o professor valorize esses "alertas" sutis ou explícitos, comprometendo a intervenção precoce (Cruvinel & Boruchovitch, 2003, p. 83).

A ausência de uma base de orientação institucional e de formação específica condena o professor a operar na base da intuição, o que, embora bem-intencionado, é insuficiente para um problema de tal complexidade. A Professora 2 reforça essa ideia ao mencionar que o programa que estudou, por exemplo, para o concurso foi "bem superficial", abordando apenas questões metodológicas rápidas e sem tratar sobre questões emocionais ou de saúde mental, o que também se dá na formação acadêmica. Essa lacuna na formação impede que os professores desenvolvam um olhar mais crítico e estratégias adequadas para diferenciar comportamentos comuns de possíveis sintomas não apenas de depressão, mas de outros adoecimentos emocionais que atingem cada vez mais as crianças.

O cenário atual, onde a identificação de sinais de depressão infantil recai majoritariamente sobre a percepção individual do professor, reforça a necessidade premente de políticas educacionais que contemplem um suporte interdisciplinar. A integração de psicólogos escolares, como sugerido pela Professora 1, e a promoção de formações específicas sobre saúde mental infantil são passos cruciais para que os docentes possam transcender a intuição e adotar abordagens mais estruturadas e eficazes no reconhecimento e encaminhamento de crianças em sofrimento emocional.

3.3 Práticas e Suporte no Contexto Escolar

As ações e posicionamentos das professoras diante de sinais de depressão infantil revelam um esforço individual de acolhimento e a busca por encaminhamentos, contrastando com a ausência de um suporte institucional

robusto. A Professora 1 descreve uma abordagem cautelosa ao tentar conversar com a criança em sofrimento, hesitando em ser "*invasivo*", o que denota uma preocupação em não agravar o estado emocional do aluno, mas também uma insegurança sobre como proceder de forma eficaz.

Em um caso complexo envolvendo gravidez e abuso relatado pela professora 1, a atuação pedagógica resumiu-se a "*passava as atividades para que não perdesse de fato o ano letivo. Fazia de tudo*", e o encaminhamento foi para o Conselho Tutelar, pois a escola não tinha "*acesso aos familiares*" nem "*informação para isso*". Essa realidade sublinha a carência de recursos e informações que, segundo Cruvinel e Boruchovitch (2003, p. 83), pode levar a "*inúmeras sequelas emocionais no futuro*" se não houver conhecimento adequado.

A Professora 1 defende, ainda, a necessidade de um profissional de psicologia em todas as escolas:

Seria interessante ter um profissional em todas as escolas públicas, privadas. Um psicólogo. Sem dúvida, sem dúvida. Eu acho que o princípio seria isso aí. [...] Tem o AEE, Mas não tem o psicólogo escolar. Então eu acho que é fundamental. É fundamental. E não só para o aluno, né? Não só para o aluno. Para os profissionais também, né? Também, para a gente poder conversar e até saber lidar melhor com as situações que podem acontecer (P1).

A fala da Professora 1, ao defender a presença de psicólogos em todas as escolas, sejam públicas ou privadas, e ao afirmar que essa medida é "fundamental" não apenas para os alunos, mas também para os próprios profissionais, revela uma percepção pertinente da necessidade de suporte psicossocial no ambiente educacional. Sua observação de que "a partir do momento que a gente trata essa possível depressão, a gente consegue melhorar o aprendizado" estabelece uma conexão direta e crucial entre o bem-estar emocional e o desempenho acadêmico, um ponto amplamente corroborado pela literatura, como os estudos de Cruvinel e Boruchovitch (2003), que destacam a interdependência entre sintomas depressivos e rendimento escolar.

Ela também relaciona a importância de tratar a depressão com a melhoria do aprendizado: "*Deveria ser mais discutido porque a partir do momento que a gente*

trata essa possível depressão, a gente consegue melhorar o aprendizado." Essa demanda por profissionais de psicologia nas escolas, expressa pela docente, encontra respaldo na legislação brasileira. A Lei nº 13.935/2019 determina que as redes públicas de educação básica devem contar com serviços de psicologia e de serviço social em seus quadros, por meio de equipes multiprofissionais, visando à melhoria da qualidade do processo de ensino-aprendizagem.¹ Contudo, apesar de ser uma conquista significativa para a política pública de educação, a efetivação dessa lei tem enfrentado desafios.

essa questão de não estar alfabetizado, para mim, isso foi o que eu observei em algumas crianças, vai refletir ou na forma mais retraída, nessa questão depressiva e tudo mais, ou o contrário, de ser muito, para mostrar que consegue, que está no nível, que não sei o quê. Então eles têm esses dois movimentos, algumas crianças se retraem, outras crianças se comportam totalmente o contrário e também em questão da dor e respondendo, um perfil mais... (P2).

E também a Professora 2 que traz um relato específico que vivenciou em escola de outra rede:

(...) tinha uma criança que não tinha laudo ainda, mas que a gente vê que tinha alguma questãozinha de aprendizagem ou alguma questão emocional que estava interferindo na aprendizagem da criança. E aí ela ficava mais retraída, porque justamente se sentia diferente, não conseguia alcançar as expectativas, sentia alguma nota baixa. Os colegas conseguiam fazer até o raciocínio, responder rápido. E a criança percebe que, poxa, não consigo alcançar isso aí, não estou respondendo, não estou entendendo. Então tem sim esse movimento, já vivenciei. Esse movimento de não alcançar as expectativas para o ano e por isso ter esse movimento para dentro, de retração (P2).

A Professora 2 ilustra essa interdependência ao relatar um caso específico de uma criança que, sem um laudo formal, apresentava dificuldades de aprendizagem e emocionais, manifestando-se em retraimento. A criança percebia sua incapacidade de alcançar as expectativas e o desempenho dos colegas, gerando sentimentos de inferioridade e resultando em um movimento de retração. Essa vivência da docente reforça a complexidade do diagnóstico e a necessidade de um olhar cauteloso, conforme alertam Cruvinel e Boruchovitch (2003).

As autoras apontam que as dificuldades de aprendizagem podem ser confundidas com sintomas de transtornos afetivos, como a depressão, e vice-versa,

sublinhando a importância de uma avaliação abrangente para evitar encaminhamentos e intervenções inadequadas.¹ A capacidade da Professora 2 de identificar esses "dois movimentos" o retraimento e a hiperatividade compensatória demonstra uma sensibilidade que, embora valiosa, precisa ser complementada por um conhecimento formal e suporte institucional para uma atuação mais eficaz e precisa.

A Professora 2, por sua vez, exemplifica a importância do acolhimento pela turma ao relatar que seus alunos são "*incríveis*" nesse aspecto, "*abraçando*" o colega com TDAH e ajudando-o a se integrar. Essa dinâmica de grupo reflete o papel da escola como ambiente socializador, essencial para o desenvolvimento afetivo da criança, onde a interação com os pares e o sentimento de pertencimento são vitais.

No entanto, ela contrasta essa realidade com a de outra turma em escola pública no Recife, onde o ambiente não era "*acolhedor*" e havia *bullying*. A Professora 2 destaca a importância de "*ter esse diálogo com as crianças sobre elas mesmas, sobre sentimentos, emoções, tudo isso*", uma prática que aprendeu em sua experiência na escola privada e que considera fundamental para que as crianças se sintam vistas e compreendidas. Ela percebe que nas escolas públicas, "*essa parte do ser humano é ignorada*", e que a coordenação e direção "*lidam como se fosse... Qualquer coisa do dia a dia*", reforçando a falta de suporte institucional e a ausência de psicólogos escolares, o que, para ela, é "*fundamental*".

A vivência da Professora 2 em uma escola privada que contava com psicólogo diariamente evidencia um suporte interdisciplinar, onde a troca com o profissional da psicologia ("*As falas dela, eu já ia entendendo, aprendendo como eu passar em outra situação com outra família*") constrói a "*bagagem*" e a segurança necessárias para a atuação docente. Assim, fica evidente que, embora a função do professor não seja diagnosticar, seu preparo é essencial para promover um ambiente de acolhimento e garantir o encaminhamento oportuno, minimizando as "*sequelas emocionais*" da depressão infantil (Cruvinel & Boruchovitch, 2003, p. 83; Souza & Rodrigues, 2020).

A análise das entrevistas com a Professora 1 e a Professora 2 oferece um panorama detalhado da percepção, dos desafios e das estratégias adotadas pelos

educadores diante da depressão infantil no contexto escolar. As professoras demonstram uma clareza sobre a existência do transtorno e sua complexidade na infância, percebendo o impacto significativo no desenvolvimento da criança. No entanto, fica evidente que a identificação se dá, predominantemente, por meio da observação empírica de comportamentos atípicos, sem o respaldo de protocolos formais ou de um conhecimento aprofundado que lhes confira segurança diagnóstica.

Para além das estratégias de identificação e manejo das situações com a criança, não podemos negar que situações dessa natureza acabam por impactar emocionalmente, também, os professores. Vejamos o relato da Professora 2 sobre sua aluna:

Quando veio me falar, eu queria morrer, né? Foi horrível, assim, pra mim. Eu conversei com ela, me segurei o máximo, né? Porque assim, eu não aguentava. Segurei o máximo, conversei com ela. Tudo que eu podia naquele momento, depois ela ia embora. Enfim, depois eu me acabei de chorar (...) Porque você olhar uma menina linda, inteligentíssima, você vê assim, meu Deus do céu, o que é capaz de fazer? E teve um caso de suicídio na escola um tempo antes, sabe? Era da mesma idade, no turno da tarde. Não foi na mesma época, mas acho que uns dois anos antes. Não sei. Mas era uma criança que tinha uns transtornos. Não lembro se ele era autista, eu não convivia muito porque ele era de tarde. E aí teve esse caso de suicídio e você já fica pensando, meu Deus, vai acontecer de novo (P2).

A análise deste trecho da entrevista com a Professora 1 oferece uma perspectiva crucial sobre o impacto da saúde mental dos alunos na saúde emocional dos próprios educadores. A docente expressa um profundo sofrimento pessoal ao relatar a experiência de ouvir uma criança verbalizar sua dor, utilizando expressões como "eu queria morrer, né? Foi horrível, assim, pra mim" e "depois eu me acabei de chorar". Essa reação visceral demonstra o peso emocional que recai sobre os professores quando confrontados com situações de vulnerabilidade extrema, especialmente em casos que remetem a traumas anteriores, como o suicídio de outro aluno na escola.

A Professora 1 revela uma luta interna para manter a compostura e oferecer o suporte possível no momento, mesmo sentindo que "não aguentava". Essa contenção emocional, seguida por um desabafo privado, ilustra a sobrecarga a que

esses profissionais são submetidos. A preocupação de que "vai acontecer de novo" após o caso de suicídio anterior evidencia o medo e a ansiedade que permeiam o cotidiano de educadores que lidam com a saúde mental infantil sem o suporte adequado.

Este relato demonstra a urgência de se considerar a saúde emocional dos professores como parte integrante da discussão sobre o bem-estar no ambiente escolar. A Professora 1, em outro momento da entrevista, já havia defendido a presença de psicólogos nas escolas não apenas para os alunos, mas *"para os profissionais também, né? Também, para a gente poder conversar e até saber lidar melhor com as situações que podem acontecer"*. Essa demanda reforça a ideia de que o professor, ao ser a linha de frente na identificação de sinais de sofrimento, absorve parte dessa dor e necessita de um espaço de acolhimento e orientação para processar essas experiências e desenvolver estratégias de enfrentamento.

Em suma, as entrevistas nos destacam que, apesar do reconhecimento da existência da depressão infantil e do esforço individual das professoras em acolher os alunos, a ausência de formação específica, de protocolos claros e de suporte profissional em sua escola representa um obstáculo significativo para uma atuação eficaz. A esse respeito, nos chama a atenção a seguinte fala da Professora 2:

Então, a gente entra aqui e as formações que a gente tem são português e matemática, alfabetização, matemática e, literalmente, tal. E aí parece que não existe. Por exemplo, o tema do ano de Jaboatão é emoções. O tema do ano de Jaboatão. Mas falam do tema? Não falam. Entendeu? Eles dão o tema, tema emoções. Pronto, acabou-se. O tema está dado do ano. Então, não tem formação sobre isso. (...) Não tem um projeto. É a escola que tem que definir. Infelizmente, não houve uma definição aqui sobre isso. E se você olhar as portas, tem escrito. Alegria. (...) O tema do ano era isso, mas até agora a única atividade que foi realizada foi colocar esse nome nas portas. (P2)

Essa realidade reforça a necessidade premente de investimentos em políticas públicas que visem a efetiva garantia da interlocução com profissionais de saúde mental, presença de psicólogos nas escolas, a fim de assegurar o bem-estar e o desenvolvimento pleno das crianças. Reforçando a ideia de que a educação não está fora da vida, não é para a vida, mas é com a vida acontecendo, com seus

problemas e suas crises. É preciso considerar o que fazer no tempo presente, mas para isso é preciso saber como fazer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo propôs-se a analisar a atuação de professores dos anos iniciais do ensino fundamental de uma escola pública em Jaboatão dos Guararapes diante de possíveis quadros de depressão infantil. Para tanto, investigou as concepções desses docentes sobre o transtorno, identificou os critérios utilizados para reconhecer sinais e analisou as práticas e estratégias de suporte e encaminhamento adotadas no ambiente escolar.

A pesquisa revelou que, embora as professoras participantes reconheçam a existência e a complexidade da depressão infantil, sua compreensão é predominantemente intuitiva, baseada em experiências pessoais e observação empírica, e não em uma formação técnica aprofundada. A identificação de sinais, como isolamento, tristeza e recusa em interagir, carece de protocolos formais ou ferramentas específicas, dependendo da sensibilidade individual de cada docente. As ações de suporte, por sua vez, demonstram um esforço individual de acolhimento e a busca por encaminhamentos externos, como o Conselho Tutelar, evidenciando uma notável ausência de suporte institucional dentro da própria escola.

A discussão crítica desses achados revela uma lacuna significativa entre a percepção dos professores e seu preparo formal para lidar com a depressão infantil. A dependência da observação individual e informal, sem critérios padronizados ou treinamento específico, cria um risco elevado de identificação tardia ou equivocada, impactando diretamente o bem-estar e o desenvolvimento acadêmico da criança. O caso emblemático de uma aluna cuja verbalização de depressão foi inicialmente desacreditada por uma professora, sendo validada apenas por um laudo formal, ilustra a subjetividade e a falta de uma resposta padronizada. Essa falha sistêmica é agravada pela contradição entre o papel teórico da escola como lugar de desenvolvimento integral e a realidade de negligência institucional, especialmente em contextos públicos, onde a ausência de psicólogos escolares e a minimização dos problemas emocionais pela gestão deixam os professores isolados e

sobrecarregados. O contexto socioeconômico de vulnerabilidade social da comunidade e os impactos da pandemia na saúde mental amplificam a urgência de um suporte minimamente eficiente, evidenciando que a falta de apoio escolar neste cenário é ainda mais crítica.

Diante desse panorama, são imperativas recomendações para a prática pedagógica e políticas públicas. É crucial a implementação de formação continuada para professores em saúde mental infantil, focando na identificação de sinais e nas primeiras respostas. A presença obrigatória de profissionais de saúde mental qualificados, como psicólogos escolares, em todas as instituições de ensino é fundamental. Apesar da existência da Lei nº 13.935/2019, que dispõe sobre a presença desses profissionais na educação básica, sua efetivação tem sido um desafio no país, e a celeridade em sua regulamentação e implementação local, inclusive em municípios como Jaboatão dos Guararapes, é vital.

Os municípios precisam estabelecer protocolos claros e padronizados para identificar, documentar e encaminhar alunos com sofrimento mental, reduzindo a subjetividade e garantindo intervenções oportunas. Além disso, é essencial promover um ambiente escolar acolhedor e dialógico, que incentive a discussão aberta sobre sentimentos e emoções, servindo como medida preventiva e facilitando o apoio entre pares.

Como em todo estudo, a presente pesquisa possui limitações. A restrição geográfica a uma única escola e a amostra específica de professoras impedem a generalização direta dos resultados para outras instituições de ensino e contextos socioeconômicos. No entanto, essa escolha metodológica proporciona uma visão aprofundada e detalhada das práticas e percepções dos docentes dessa comunidade específica, oferecendo contribuições significativas que podem ser relevantes para a compreensão de realidades similares, servindo como um ponto de partida para futuras investigações.

Espera-se que os achados deste estudo sirvam como um ponto de partida para futuras pesquisas. Ao ampliar a investigação para outras escolas e comunidades, será possível construir uma compreensão mais abrangente da depressão infantil no contexto educacional e do papel dos professores na

identificação e no encaminhamento de crianças que possam apresentar sintomas dessa condição.

Assim, verifica-se a premente importância e a necessidade de fomentar mais pesquisas que estimulem a reflexão aprofundada acerca do papel do educador frente à depressão infantil no contexto brasileiro. É crucial que as informações provenientes desses estudos sejam disponibilizadas em uma linguagem acessível e disseminadas amplamente entre a sociedade e, fundamentalmente, entre os profissionais da educação. Apenas munidos das ferramentas conceituais e práticas necessárias, os educadores poderão aprimorar sua compreensão sobre a depressão e, conseqüentemente, sua atuação preventiva e de suporte inicial.

O trabalho lança luz sobre as experiências vividas pelos educadores e a necessidade urgente de estruturas de apoio abrangentes. As reflexões demonstram a inegável urgência de integrar o suporte à saúde mental na missão central das escolas, reconhecendo que o bem-estar emocional está intrinsecamente ligado ao sucesso acadêmico e ao desenvolvimento integral da criança. A prevalência de transtornos mentais está aumentando globalmente, intensificada por crises sociais como a pandemia e a influência das redes sociais. Este cenário é um apelo contundente à ação para formuladores de políticas, instituições educacionais e a sociedade em geral.

A partir das considerações expostas, emerge a necessidade de aprofundar a investigação sobre novas e urgentes questões. Futuros estudos poderiam focar na percepção da gestão escolar e das famílias sobre o tema, ou ainda analisar a efetividade e os desafios da implementação da Lei nº 13.935/2019 em diferentes municípios, como Jabotão dos Guararapes. Seria de grande relevância também investigar de forma mais aprofundada o impacto da saúde mental dos alunos na saúde emocional dos próprios professores, como a sobrecarga e o sofrimento que os educadores absorvem diante dessas situações.

REFERÊNCIAS

BAHLS, Saint Clair. **Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes.** *Jornal de Pediatria*, v. 78, n. 5, p. 359-366, 2002.

BAPTISTA, M. N. **Sintomatologia, diagnóstico e características da depressão no adolescente.** In: BAPTISTA, M. N.; ASSUMPÇÃO, F. B. (Orgs.). **Depressão na adolescência: Uma visão multifatorial.** São Paulo: EPU, 1999. p. 71-80.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2011.

CALDERARO, Rosana Simão dos Santos; CARVALHO, Cristina Vilela. **Depressão da infância: um estudo exploratório.** *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 10, n. 2, p. 181-189, 2005.

COLBERT, P. et al. **Learning Disabilities as a Symptom of Depression in Children.** *Journal of Learning Disabilities*, v. 15, n. 6, p. 333-336, 1982.

CUNHA, D. B. A. da et al. O impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental e física de crianças e adolescentes: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 7, p. 1-7, jul. 2021.

CRUVINEL, Miriam; BORUCHOVITCH, Evely. **Depressão infantil: uma contribuição para a prática educacional.** *Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 77-84, jun. 2003.

FERREIRA, Sílvia. **A Análise de Conteúdo: Um Método para a Análise de Dados em Pesquisas Qualitativas.** *Revista Pesquisa Qualitativa*, São Paulo (SP), v. 11, n. 26, p. 202-224, jan./abr. 2023.

HAHN, Tamiris de Oliveira; FERRARO, José Luís Schifino. Aproximações entre as teorias de Wallon e Vygotsky no campo da educação: um olhar sobre a afetividade.

Perspectiva, Florianópolis , v. 36, n. 4, p. 1321-1337, out. 2018 . Disponível em <http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-54732018000401321&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 02 jul. 2025.

LUDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E.D.A. **Pesquisa em Educação: Abordagens qualitativas**. São Paulo: Editora Pedagógica Universitária, 1986. p. 33.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

NAKAMURA, E.; SANTOS, J. Q. **Depressão infantil: Abordagem antropológica**. Revista Saúde Pública, v. 41, n. 1, p. 53-60, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/nahead/5092.pdf>. Acesso em: 20 out. 2009.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Depressão**. OPAS/OMS Brasil, 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao#:~:text=Em%20todo%20o%20mundo%20C%20estima.a%20carga%20global%20de%20doen%C3%A7as>. Acesso em: 19 fev. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World Mental Health Report: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2022.

PORTO, José Alberto Del. **Conceito e Diagnóstico**. Revista Brasileira Psiquiatria. São Paulo, v. 21, 1999.

QATO, Dima Mazen; OZENBERGUER, Katharine; OLFSON, Mark. **Prevalence of Prescription Medications With Depression as a Potential Adverse Effect Among Adults in the United States**. JAMA. 2018 Jun 12;319(22):2289-2298. doi: 10.1001/jama.2018.6741. PMID: 29896627; PMCID: PMC6583503.

SOUZA, Sheila Carla; RODRIGUES, Tuane Mena. **Depressão Infantil: considerações para professores da educação básica**. Braz. J. of Develop.,

Curitiba, v. 6, n. 6, p. 34332, 2020.

WATHIER, Josiane Lieberknecht; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; BANDEIRA, Denise Ruschel. **Análise fatorial do Inventário de Depressão Infantil (CDI) em amostra de jovens brasileiros.** Avaliação Psicológica, v. 7, n. 1, p. 75-84, 2008. ISSN 1677-0471.

WRIGHT-STRAWDERMAN, C.; WATSON, B. L. **The prevalence of depressive symptoms in children with learning disabilities.** Journal of Learning Disabilities, v. 25, n. 4, p. 258-264, 1992.

APÊNDICES**QUESTIONÁRIO****I. IDENTIFICAÇÃO**

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: () Masculino () Feminino

Experiência profissional: () Ed. Infantil () Anos Iniciais () Anos Finais () EJA

Outras experiências profissionais:

Rede(s) de ensino em que trabalha? Tempo de experiência como docente?

Turma(s)/ano(s) do ensino em que atua:

II. FORMAÇÃO

Graduação:

Ano de conclusão:

Instituição de ensino:

Especialização (Pós-graduação lato sensu):

Ano de conclusão:

Instituição:

Mestrado:

Ano de conclusão:

instituição:

Doutorado:

Ano de conclusão:

instituição:

II. FORMAÇÃO

1) Você já ouviu falar em depressão infantil? O que sabe sobre isso?

2) Você já se deparou, durante seu tempo de docência, com algum estudante que apresentava sintomas depressivos (como por exemplo ansiedade, tristeza contínua sem motivo aparente, isolamento, falta de interesse, ausência de contato visual e outros sintomas) ?

Sim

Não

Não tenho certeza

3) Em caso afirmativo, como você identificou que o estudante apresentava esses sintomas?

4) Diante dessa situação, você tentou ajudá-lo? Se sim, qual foi sua atuação?

5) Você se sente munido(a) de conhecimento para lidar com uma situação como essa?

Sim Não

6) Sente apoio da comunidade escolar para abordar essas questões quando surgem?

Sim Não

7) Você acha relevante refletir mais sobre essa temática no meio pedagógico?

Sim Não

8) Alguma vez sentiu a necessidade de se informar mais sobre essas questões? Se buscou, teve dificuldade em encontrar informações que ajudassem a identificar e intervir em casos relacionados à depressão infantil?

Sim Não

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Poderia me falar um pouco sobre o que você entende por depressão infantil?
2. Você acredita que os professores estão preparados para identificar sinais de depressão infantil em sala de aula? Por quê?
3. Que experiência de contato teve com estudantes que apresentavam indícios de depressão? Na sua percepção quais eram os sinais mais evidentes?
4. De um modo geral, como você percebe que um aluno pode estar em sofrimento emocional? Quais comportamentos chamam mais sua atenção?
5. Você sente que tem conhecimento suficiente para diferenciar um comportamento comum de um possível sintoma de depressão?
6. Existe algum material ou formação que tenha ajudado você a reconhecer sinais de depressão em crianças? Se sim, qual?
7. Quando identifica um aluno com sinais de depressão, quais ações você costuma tomar?
8. Você já recebeu alguma orientação ou formação para lidar com casos de depressão infantil? Caso sim, qual foi o conteúdo abordado?
9. Como você acha que a escola pode apoiar os professores no reconhecimento e manejo da depressão infantil?
10. Existe algum protocolo ou suporte institucional na escola onde você trabalha para encaminhar crianças com sinais de depressão?
11. O que você considera que poderia ser melhorado na formação dos professores para lidar com a depressão infantil?
12. Qual a sua opinião sobre a importância do tema dentro do ambiente escolar?

ANEXOS



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO

PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
 DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO

CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Cumprimento Sr. ^a ao tempo em que solicito a sua participação na pesquisa intitulada O Papel do Educador Diante do Quadro de Depressão Infantil, integrante do Curso de Licenciatura em Pedagogia, do Departamento de Educação, da Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE. A referida pesquisa tem como objetivo principal, Analisar como os educadores dos anos iniciais do ensino fundamental, na rede pública de Jaboatão dos Guararapes, especificamente no bairro Curado IV, atuam frente a possíveis quadros de depressão infantil, métodos de identificação e estratégias de apoio no contexto escolar. e será realizada por DANILO MAGNO FLORENCIO, estudante do referido curso.

Sua participação é voluntária e se dará por meio de Entrevista, com utilização de recurso de Gravação de Áudio, a ser transcrita na íntegra quando da análise dos dados coletados. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, contudo, será mantido o anonimato dos respondentes participantes da pesquisa. Dessa forma, a participação na pesquisa não incide em riscos de qualquer espécie para os respondentes. A sua aceitação na participação dessa pesquisa contribuirá para o/a licenciando escrever sobre o tema que estuda, a partir da produção do conhecimento científico.

Consentimento pós-informação

Eu, _____, estou ciente das condições da pesquisa, acima referida, da qual livremente participei, sabendo ainda que não serei remunerado/a por minhas contribuições e que posso afastar-me quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo/a pesquisador/a, ficando uma via para cada um/a.

Recife, PE, _____ de _____ de 2024.

 Assinatura do/a participante

 Assinatura do/a pesquisador