

## DEPRESSÃO E RESILIÊNCIA ENTRE ADOLESCENTES NO CONTEXTO ESCOLAR

Valéria de Araújo Lima; Alydiane Martins de Araújo; Luana Micaelhy da Silva Moraes; Giovani Amado Rivera; Tatiana Cristina Vasconcelos

*Universidade Estadual da Paraíba/Campus I – valeriaaraujo1941@gmail.com*

**Resumo:** Tendo como pressuposto os índices crescentes de depressão na adolescência, apresentamos através deste artigo, uma pesquisa descritiva de caráter quantitativo, realizada com 160 estudantes do Ensino Médio de uma Escola Estadual da Cidade de Campina Grande – PB. O presente estudo objetivou também verificar o nível de resiliência entre os adolescentes escolares participantes da pesquisa. Os instrumentos de mensuração utilizados pelos pesquisadores foram Inventário de Depressão de Beck (Beck Depression Inventory, BDI, BDI-II) e a Escala de Resiliência (ER), visando atingir o objetivo citado acima, bem como avaliar a existência de indicadores depressivos e o nível de resiliência entre adolescentes escolares supracitados, com base em fontes bibliográficas sobre o tema. Sabe-se que a fase da adolescência configura-se como um período de contínuas e profundas transformações, tanto no nível psíquico quanto no físico e social, portanto é imprescindível a necessidade de investigar a inferência da simatologia depressiva nos adolescentes escolares, pois o relatório de saúde destaca as características dessa perturbação mental e as consequências da mesma na vida do indivíduo. A importância de levar a sério essa perturbação mental, torna-se mais forte quando as dimensões da mesma são percebidas. Desde o final da década de 60 e 70, a resiliência começou a ser estudada com mais afinco pela psicologia e psiquiatria, designando a capacidade de resistir às adversidades, a força necessária para a saúde mental estabelecer-se durante a vida, mesmo após a exposição a riscos. A resiliência, nesse contexto, atua como estratégia de combater os sintomas depressivos, tendo em vista que pessoas resilientes possuem mais facilidade de superar as adversidades provenientes dos mais diversos âmbitos.

**Palavras-chave:** Depressão, Resiliência, Adolescência.

### Introdução

Os adolescentes são associados, com frequência, a estereótipos criados culturalmente. Mesmo com todos os estereótipos negativos, houve um crescimento considerável dos estudos que possuem a intenção de conceber a adolescência de outra maneira, considerando as especificidades dessa fase que necessita cada vez mais de atenção. Os jovens precisam ser estudados a partir do contexto histórico-cultural em que estão inseridos, pois, são nas interações sociais que estes constituem seu eu interior.

A visão naturalista concebe a adolescência como sendo uma fase de contradições, desequilíbrios, instabilidade, rebeldia e crises dos mais variados tipos. (Aberatury, 1980; Knobel, 1981; Osório, 1992; apud OZELLA, 2002). Essas concepções dão margem para a criação dos estereótipos sociais que consideram o adolescente como um ser rebelde, imaturo, desobediente, infrator de regras e inconstante.

Em uma pesquisa realizada no ano de 2008, Avanci et al, verificaram os sintomas depressivos baseada num estudo transversal com 1923 alunos das 7<sup>a</sup> e 8<sup>a</sup> séries do Ensino Fundamental e 1<sup>o</sup> e 2<sup>o</sup> anos do ensino médio de escolas públicas e privadas do Rio de Janeiro. Para análise, utilizou-se a regressão hierárquica, e os resultados revelaram que 10% dos adolescentes apresentaram sintomatologia depressiva. Meninas têm mais que o dobro de chance de apresentarem sintomas do que meninos. Com base nessa pesquisa e em outras provenientes da mesma temática, percebe-se a necessidade de falar sobre a depressão e compreender as causas e consequências desta, de modo específico, nos adolescentes, utilizando como uma estratégia de enfrentamento, a resiliência.

Diante disto, o presente trabalho busca compreender as concepções de adolescências vigentes e abordar a depressão e resiliência neste período de constituição do ser. Toma-se como base os seguintes questionamentos: qual a incidência de sintomatologia depressiva entre adolescentes? Qual a relação entre depressão e resiliência? É possível promover a resiliência como fator de prevenção da depressão entre adolescentes? A pesquisa realizada em uma Escola Estadual do município de Campina Grande na Paraíba, com 160 jovens, objetivou verificar a relação entre depressão e resiliência no que diz respeito a homens e mulheres, bem como avaliar a existência de indicadores depressivos e correlação destes com o nível de resiliência entre os adolescentes escolares supracitados, com base em fontes bibliográficas sobre o tema.

## **Metodologia**

Como procedimento metodológico utilizou-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, onde verificou-se a relação existente entre depressão e adolescência nos adolescentes escolares. Por meio dessa pesquisa de caráter descritivo, foram relatadas as características de um grupo de pessoas demarcados pelas autoras e a prescrição da relação entre as variáveis. A abordagem quantitativa diz respeito a utilização de instrumentos estáticos que visam comparar os dados coletados a partir de um questionário intitulado: Inventário de Depressão de Beck (Beck Depression Inventory, BDI, BDI-II), criado por Aaron Beck, que consiste em um questionário de autorrelato com 21 itens de múltipla escolha, respondidos em uma escala que varia de 0 a 3. Utilizou-se também a Escala de Resiliência (ER), criada por Wagnild e Young (1998), composta por 25 itens, que são respondidos em uma escala de 7 pontos variando de 1 a 7, para avaliar o nível de resiliência dos adolescentes. A amostra de participantes formada de 160 jovens estudantes do ensino médio (1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup> e 3<sup>o</sup> anos) de uma Escola Estadual do município de Campina Grande, no estado da Paraíba. Estes são de ambos os sexos, com idades entre 14 e 21 anos.

## Resultados e Discussão

Ao se falar em adolescência, logo se pensa em jovens “chatos” e inconsequentes. Leigos dizem que é um período difícil de se viver podendo ser decisivo na formação de um adulto integro, ao se referir a essas questões associando a adolescência a inúmeros fatores, como rebeldia, instabilidade emocional, crise de identidade, conflitos e incertezas. Por diversas razões, é difícil definir a adolescência em termos precisos. Em primeiro lugar, é amplamente reconhecido que cada indivíduo vivencia esse período de modo diferente, dependendo de sua maturidade física, emocional e cognitiva, assim como de outras contingências. O início da puberdade, que pode ser considerada uma linha de demarcação clara entre infância e adolescência, não resolve a dificuldade de definição (UNICEF, 2011).

Ademais, a fase da adolescência configura-se como um período de continuas e profundas transformações, tanto no nível psíquico quanto no físico e social. A adolescência representa uma transição entre a infância para dar início a vida adulta, desse modo, os laços afetivos criados nos anos iniciais irão representar uma base de sustentação para construção de uma nova identidade, que advém dos processos de trocas e de interiorização.

Atualmente, há uma maior preocupação quanto ao índice de depressão em adolescentes. De acordo com pesquisas na área da psicologia, a depressão surge cada vez mais cedo nos indivíduos e os adolescentes estão dentre as mais frequentes vítimas desse problema. O Relatório Mundial de Saúde (WHO, 2002), traz a definição de perturbação mental que auxilia na compreensão sobre a depressão. Segundo este relatório, compreende-se perturbações mentais como “condições clinicamente significativas caracterizadas por alterações do modo de pensar e do humor (emoções) ou por comportamentos associados com a angústia pessoal e/ou deterioração do funcionamento” (WHO, 2002, p. 50).

Uma das perturbações mentais destacadas no relatório, diz respeito a depressão. Esta, “[...] caracteriza-se por tristeza, perda de interesse nas atividades e diminuição da energia. Outros sintomas são a perda de confiança e autoestima, o sentimento injustificado de culpa, ideias de morte e suicídio, diminuição da concentração e perturbações do sono e do apetite” (WHO, 2002). A importância de levar a sério essa perturbação mental, torna-se mais forte quando as dimensões da mesma são percebidas. O Relatório Mundial de Saúde, explana sobre a dificuldade do diagnóstico depressivo e a gravidade dessa ‘doença’ que, sem os subsídios necessários, pode tornar-se crônica.

Para melhor compreensão sobre como essa doença que afeta os adolescentes, além do estudo bibliográfico sobre o tema, realizou-se uma pesquisa com adolescentes entre 13 e 19 anos (M =

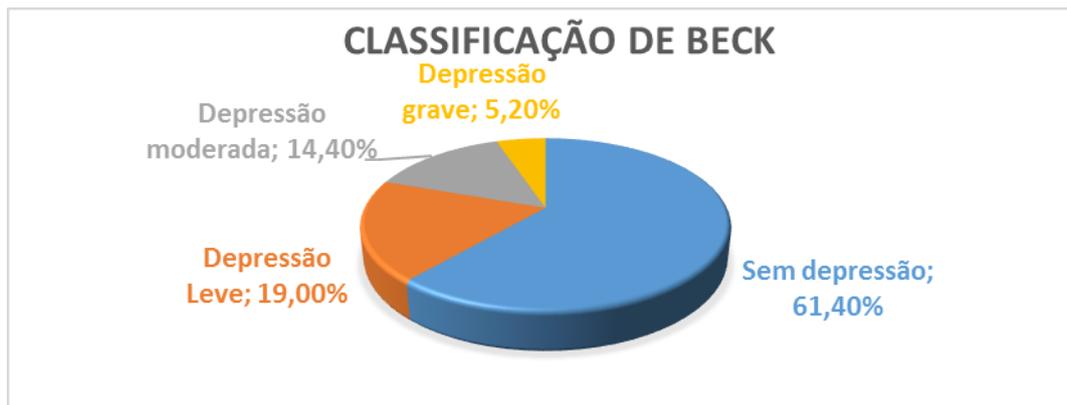
16,1; DP = 1,3) em uma Escola Estadual da cidade de Campina Grande – PB. Em relação aos dados dos participantes, o estudo contou com 160 estudantes do ensino médio, sendo 46,3% do sexo masculino e 53,7% do sexo feminino. As demais características da amostra, são explicitadas na Tabela 1.

**Tabela 1.** Caracterização dos amostra do estudo (n = 160)

| Variáveis     |                    | <i>F</i> | %     |
|---------------|--------------------|----------|-------|
| Sexo          | Masculino          | 74       | 46,3% |
|               | Feminino           | 86       | 53,7% |
| Estado civil  | Solteiro           | 144      | 90,0  |
|               | Casado             | 4        | 2,5   |
|               | Outro              | 12       | 7,5   |
| Classe Social | Classe Baixa       | 47       | 29,8  |
|               | Classe Média       | 106      | 67,1  |
|               | Classe Alta        | 5        | 3,0   |
|               | Ausente no sistema | 2        |       |

Com relação ao estado civil dos participantes, 90% são solteiros, 2,5% são casados e 7,5% encontram-se em outro tipo de relacionamento. No que refere-se à renda dos indivíduos, 29,8 disseram ser de Classe baixa, 67,1% de Classe média e 3,1% de Classe alta, totalizando o total de 158 indivíduos, onde dois dos participantes do estudo estavam ausentes no sistema em relação a classe social.

Foi verificado através da Escala de Depressão Beck, que dos 160 alunos que responderam ao instrumento, 61,40% (n = 94) apresentaram-se sem depressão (Ver Figura).



**Figura:** Percentuais de sintomatologia depressiva entre adolescentes (n = 160).

Dos 38,6% dos adolescentes que apresentaram sintomatologia depressiva, conforme Figura acima, especificamente, 19,0% (n = 29) apresentaram depressão leve, 14,4% (n = 22) denotaram depressão moderada e 5,2% (n = 8) apontaram depressão grave, ou seja, adolescentes sem depressão equivalem a maior parte da amostra quanto comparado ao total dos que apresentaram sintomatologia depressiva, independentemente do nível (61,4%). Observa-se que alguns fatores de ordem individual, social, econômica e/ou psicológica, influenciam diretamente na prevalência de depressão entre adolescente.

Segundo Avanci (2008) etimologicamente, a depressão é fruto de fatores genéticos, bioquímicos, psicológicos e sócio familiares, sendo estudada sob diferentes abordagens. Uma delas prioriza a exclusivamente o humor deprimido; outra enfoca as síndromes, nas quais as emoções e os comportamentos são caracterizados, mas não se configura como diagnóstico clínico.

Avanci et al (2008), enfatizam a experiência da violência física sofrida pelo adolescente como uma constatação da maior prevalência à depressão. Ao relacionar com outros estudos, a maior parte deles foca, numa abordagem retrospectiva. A depressão na vida adulta como consequência da violência na infância, em destaque violência sexual. De fato, a violência é algo traumático, mais ainda advinda de quem se espera afeto e confiança, pode aniquilar a capacidade criativa e de inserção no mundo. Além disso, produz, não raramente tristeza, desvalia, culpa, vergonha e profundo sentimento de mal-estar consigo mesmo e com os outros.

Bahls e Bahls, citados por Biazus e Ramares (2012), discutem a problemática da depressão na adolescência com base na vertente psicanalítica. Os sintomas que caracterizam a depressão na adolescência elencados por essas autoras, levam em conta as especificidades da adolescência: irritabilidade e instabilidade, humor deprimido, perda de energia, desmotivação e desinteresse, retardo psicomotor, sentimentos de desesperança e/ou culpa, alterações do sono, isolamento, baixa

autoestima, ideação e comportamento suicida, problemas graves do comportamento, distúrbio do sono, agressividade, prejuízo no desempenho escolar e queixas físicas (p. 03).

No que diz respeito a vulnerabilidade de desenvolver sintomas depressivos entre garotos e garotas, as mesmas relatam

“[...] mais sintomas subjetivos como sentimentos de tristeza, vazio, tédio e ansiedade; e costumam ter, também, mais preocupação com popularidade, menos satisfação com a aparência, mais conscienciosidade e menos auto-estima. Enquanto os rapazes relatam mais sentimentos de desprezo, desafio e desdém, e demonstram problemas de conduta como: falta às aulas, fugas de casa, violência física, roubos e abuso de subs-tâncias” (BAHLS & BAHLS, 2002).

Destacam que o abuso de álcool na adolescência pode ser um forte indicador de depressão (op. cit.). Essas vivências – impactantes, cumulativas ou sincrônicas – podem configurar-se como eventos de vida estressantes, que, relacionados aos desafios trazidos pela adolescência e a outras vulnerabilidades, funcionam como gatilhos para a expressão depressiva (Avanci et al, 2008). No início da adolescência o ambiente familiar também é um preditor de sintomas depressivos mais importantes do que os eventos estressores de vida. (GARRISON *apud* BAHLS & BAHLS, 2002). Vale salientar a importância do apoio dos pais e familiares em todas as instâncias da vida do adolescente.

A baixa escolaridade dos pais e o baixo status sócio-econômico, caracterizados como indicadores sócio-culturais, com implicações nas relações afetivas do adolescente, nos seus valores, atitudes e crenças, interferindo no seu desenvolvimento, (Avanci et al) é um fator a qual deve ser considerado para o desenvolvimento de sintomas depressivos em adolescentes.

Ao relacionar resiliência e depressão, têm-se uma notável compressão de que esta possui a capacidade de prevenir episódios depressivos diante de adversidades e traumas e na recuperação ou readaptação na vigência de um episódio depressivo ou sintomas depressivos (Aniceto *apud* Leontjevas et al, 2014). “A resiliência se mostrou associada a maior amplitude de melhora dos sintomas depressivos independente do nível de estresse ou trauma que foi imposto ao paciente. (Fochesato, 2017). É perceptível a contribuição de estratégias para desenvolver a resiliência em pessoas que apresentam sintomatologia depressiva.

Desde o final da década de 60 e 70, a resiliência começou a ser estudada com mais afinco pela psicologia e psiquiatria, designando a capacidade de resistir às adversidades, a força necessária para a saúde mental estabelecer-se durante a vida, mesmo após a exposição a riscos. Significa a habilidade de acomodar-se e reequilibrar-se constantemente frente às adversidades (ASSIS, 2008).

No entanto, compreende-se resiliência como o “conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam o desenvolvimento de uma vida sadia, mesmo vivendo em um ambiente não sadio. Este processo resulta da combinação entre os atributos da criança ou jovem e seu ambiente familiar, social e cultural.” (Rutter apud Pesce, 2004). De acordo com Assis (2008), “a resiliência como característica de uma pessoa, deve ser sempre relativizada e entendida dentro de um conjunto amplo de fatores intrínsecos e extrínsecos ao indivíduo” (p.10). No campo educacional, os estudos sobre a temática “incita uma nova maneira de conhecer, aprender e desaprender, mais reflexível, flexível e resiliente para empreender, ser e estar com os outros de um modo diferente.” (ASSIS, 2008, p.10). Ser resiliente não significa ser invulnerável aos problemas. Uma pessoa resiliente se abate e sofre com as dificuldades; porém, de forma distinta a outra muito vulnerável, consegue “dar a volta por cima” com mais facilidade e presteza.

No livro: Resiliência na adolescência: refletindo com educadores sobre a superação das dificuldades, de Assis et al, nos informa que “o potencial de resiliência de uma pessoa inicia-se antes mesmo de sua concepção e é fortalecido durante a gravidez por meio das fantasias, das expectativas, dos desejos que desperta no núcleo familiar e da trajetória de vida dos pais (p. 14). Na adolescência, os afetos e conflitos são ampliados. O adolescente reexamina sua identidade e os papéis que deve desempenhar. Costuma ocorrer um desajuste consigo mesmo, havendo maior necessidade de afirmação pessoal, de busca de autonomia e de independência em relação à família. É preciso que surja um adulto significativo para contrabalançar os conflitos com os pais, frequentes nessa fase da vida. As relações amorosas são valorizadas e o sentimento de confiança é cambaleante (p. 15 e 16). De acordo com o autor do livro, “a forma como uma pessoa percebe e elabora os problemas é um aspecto importante para reforçar o potencial de resiliência. Ao lidar com um problema, a pessoa precisa lhe dar um significado singular, fruto de sua capacidade de compreensão e elaboração”, desta maneira “o resultado desse processo se manifesta em gestos e narrativas. O relato de um problema pode variar radicalmente se contado por duas pessoas que vivenciaram tal situação, pois na narrativa importam os significados específicos experienciados e atribuídos às percepções, eventos e à vida de cada pessoa. Cada um tem seu sistema de significados, que está sempre se transformando, dependendo do grau de maturidade e da experiência individual” (p.13).

Na adolescência, o papel de gênero parece estar um pouco mais claro. Nessa fase ocorrem pelo menos três fenômenos importantes no desenvolvimento humano: do ponto de vista biológico, a puberdade, com o amadurecimento sexual e reprodutor; do ponto de vista social, a passagem da infância para a vida adulta, com a assunção de papéis adultos, identificação com o grupo de amigos



e autonomia em relação aos pais; do ponto de vista psicológico, a estruturação de uma identidade definitiva para a subjetividade (Ripar et al apud Shaffer, 2005). No entanto, em um estudo realizado por Maccoby e Jacklin citado por Shaffer, 2005, eles encontraram apenas quatro diferenças consistentes entre os sexos, referentes a: habilidade verbal; habilidades visuoespaciais; habilidades matemáticas e agressividade. O mesmo autor refere-se a estudos mais recentes que constataram diferenças significativas referentes a outros atributos psicológicos, conforme o gênero: nível de atividade; medo, timidez, disposição para correr riscos; vulnerabilidade desenvolvimental; expressividade/ sensibilidade emocional e obediência. (Ripar apud Maccoby e Jacklin).

Por fim, tivemos como objetivo principal verificar a correlação existente da depressão e resiliência entre adolescentes escolares no que diz respeito ao sexo (homem e mulher). Os resultados são descritos na Tabela 3.

**Tabela 3.** Teste t de amostras independentes da relação entre as variáveis de depressão e resiliência com relação ao gênero.

| Variáveis   | Homens |      | Mulheres |      | t    | Gl | p      |
|-------------|--------|------|----------|------|------|----|--------|
|             | M      | DP   | M        | DP   |      |    |        |
| Depressão   | 9,9    | 7,5  | 15,4     | 10,4 | 3,16 | 23 | 0,00** |
| Resiliencia | 126,2  | 18,5 | 116,9    | 24,4 | 1,26 | 23 | 0,01** |

Foi realizada uma correlação de Pearson entre as variáveis *depressão* e *resiliência* ( $r=-0,56$ ;  $p=0,00$ ) onde foi verificado uma resultado altamente significativo entre as variáveis, demonstrando uma correlação negativa que demonstra que quanto maior o escore de depressão do indivíduo menor é sua capacidade de resiliência e vice-versa.

### Conclusões

Todos nós diariamente enfrentamos problemas, sejam eles mais simples ou mais complexos, e o que vai determinar a forma de enxergar cada um desses, são as estratégias que utilizamos para supera-las, chamadas de *coping*. Como administrar esses problemas, assim como minimiza-las ou tolera-las é um processo adaptativo e que varia de pessoa pra pessoa e também da situação na qual ela está inserida. Essa capacidade de superação é um dos conceitos de resiliência e como foi visto no decorrer da pesquisa, pode ser vista como um fator de prevenção da depressão, e ser desenvolvida através de fatores externos e internos de forma subjetiva. Enquanto que o meio para alguns é sinônimo de refúgio para a resolução de problemas, para outros adolescentes, as estratégias

internas possuem mais relevância quando tomam atitudes com aceitar que os problemas fazem parte da vida e que tudo é passageiro, para pensar nas possíveis soluções para a resolução desses problemas e dentre outros.

Foi perceptível também que a maioria dos adolescentes não apresentam sintomatologia depressiva, porém, não pode-se constatar o nível de resiliência desses indivíduos, bem como afirmar a ausência de sintomas depressivos no decorrer da vida. Logo, cada pessoa utiliza de estratégias próprias para lidar com cada problema vivenciado e essas podem ser construídas no âmbito social com o apoio familiar, de professores, colegas... a escola pode ser uma contribuidora para estes fatores de proteção provenientes da resiliência. Ao promover projetos, palestras e ações voltadas para esta temática, o ambiente estará contribuindo para a superação dos sintomas da depressão.

## Referências

ASSIS, Simone Gonçalves de. et al. **Resiliência na Adolescência: Refletindo com educadores sobre superação de dificuldades**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP/CLAVES/ CNPq, 2008.

AVANCI, Joviana Q.; ASSIS, Simone G.; OLIVEIRA, Raquel V. C.. **Sintomas depressivos na adolescência: estudo sobre fatores psicossociais em amostra de escolares de um município do Rio de Janeiro, Brasil**. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008001000014&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008001000014&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 27 set. 2017.

BAHLS, Saint-Clair; BAHLS, Flávia Rocha Campos. Depressão na adolescência: características clínicas. **Interação em Psicologia**, 2002, p. 49-57.

BIAZUS, Camilla Baldicera; RAMIRES, Vera Regina Röhnelt. Depressão na Adolescência: Uma Problemática dos Vínculos. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 17, n. 1, p. 83-91, jan./mar. 2012.

OZELLA, Sergio. Adolescência: Uma perspectiva crítica. In: CONTINI, Maria de Lourdes Jeffery; KOLLER, Sílvia Helena; BARROS, Monalisa Nascimento dos Santos. **Adolescência e Psicologia**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2002. cap. 1, p. 16-24.

PESCE, Renata P. Risco e Proteção: Em Busca de Um Equilíbrio Promotor de Resiliência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 20 n. 2, p. 135-143, mai.-ago. 2004.

RIPAR, Aline Aparecida; EVANGELISTA, Fabiana S. F.Q; PAULA, Fraulein Vidigal de. **Resiliência e gênero**. *Psicol inf.* Vol.12 no.12 São Paulo, out. 2008. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-88092008000100003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092008000100003)>. Acesso em: 16 out. 2017.

UNICEF. **Situação Mundial da Infância 2011**. Disponível em: [https://www.unicef.org/brazil/pt/br\\_sowcr11web.pdf](https://www.unicef.org/brazil/pt/br_sowcr11web.pdf). Acesso em: 03 out. 2017.



WORD HEALTH ORGANIZATION. **Relatório Mundial de Saúde**. Lisboa: Climepsi Editores, 2002.