DEPRESSÃO E ESCOLA: REFLEXÃO DO CONVÍVIO COLETIVO

LUCINEIDE DE FRANÇA SANTOS

RESUMO

As mudanças e revoluções tecnológicas e científicas têm transformado a realidade humana sob diversos aspectos, mas também gerado impactos tardios na saúde física e, sobretudo, mental dos indivíduos. A urbanização, embora símbolo de desenvolvimento, trouxe consigo uma nova perspectiva sobre a vida, marcada pela rapidez dos acontecimentos e pela sobrecarga de estímulos que desafiam a capacidade do cérebro humano de processá-los. Nesse contexto, a depressão emergiu como um transtorno significativo e persistente deste século, sendo considerada um efeito indesejado do progresso. O presente artigo busca analisar e compreender a depressão no cenário global, com ênfase no cotidiano acadêmico, destacando especialmente suas manifestações na adolescência e na infância. A pesquisa baseou-se em artigos científicos, livros, notícias e análises de dados, proporcionando um embasamento sólido para o estudo. Os resultados destacam a relevância do tema no ambiente escolar, uma etapa crucial no desenvolvimento humano. Além disso, o papel do professor é evidenciado como essencial, uma vez que, em sua posição privilegiada como observador direto, ele pode identificar sinais de depressão e colaborar ativamente com a família no enfrentamento dessa adversidade.

Palavras-chave: Depressão. Escola. Depressão Infantil. Transtorno. Professor.

INTRODUÇÃO

As necessidades humanas tornam-se possibilidades de novas descobertas, explorações, estudos, pesquisas e invenções. O progresso na área científica cria a flexibilidade de uma adaptação e resistência às vicissitudes encontradas na trajetória do indivíduo, como por exemplo, as vacinas contra enfermidades ocasionadas por vírus, que anteriormente eram a causa de diversas mortes. Todavia, a concepção de avanço não simboliza a ausência de efeitos opostos aos almejados.

Transtornos mentais são realidades contínuas e em recrudescimento no passar das décadas. A dinâmica intensa dos acontecimentos da cidade, as diversas normas e padrões estabelecidos pela sociedade, a expectativa e consequente decepção, a projeção da felicidade em um momento futuro, e tantas idealizações acopladas à circunstância urbana são questões densas para os cidadãos. Esse panorama é analisado na obra de Eça de Queirós, A Cidade e as Serras (1901), cuja personagem principal, Jacinto, lida com o entusiasmo e melancolia despertada pelas novidades de um século caracterizado pela ascensão da ciência.

A depressão surge com o aspecto dos efeitos colaterais ocasionados pelo progresso, apesar de sua existência remota. Denominada, por vezes, como o “Mal Contemporâneo”, sua abrangência engloba de bebês a idosos, com elevados índices de crescimento em curtos períodos de tempo, acompanhada de outros aspectos que podem originá-la ou decorrer de sua presença na vida do ser humano. A relevância do assunto demonstra-se de essencial análise e estudo no contexto da convivência cotidiana, primordialmente no cenário acadêmico. Quesitos voltados a perspectiva atual e dimensão da depressão, como os sintomas se manifestam, a repercussão na vida individual da pessoa afetada e o papel do professor na maneira de lidar ou auxiliar na resolução desse obstáculo de aprendizado e saúde do discente é imprescindível.

Utilizando-se de matérias de revistas, notícias, artigos, livros e séries literárias e livros específicos sobre a depressão, pode-se estudar e compreender o tema discorrido. É de importante valia destacar o autor Tavares, posto que seu livro,
“Depressão: corpo, mente e alma”, serviu de base para conceituar e assimilar a depressão de uma óptica geral.

DESENVOLVIMENTO E DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

A evolução e aprimoramento das atividades

ordinárias exercidas pelo ser humano decorrem de diversas metamorfoses, circunstâncias justificadas pelo ideal de progresso no âmbito científico e eficácia e agilidade das ocupações humanas. O resultado desse parâmetro pode ser observado no fenômeno contemporâneo da Globalização, cujo início é demarcado no século XVI, através do expansionismo econômico da Europa para continentes como a América, Ásia e África, embora tenha adquirido características que explicam as manifestações da produção em massa, consumo, tecnologia, comunicação e outras facetas que foram fruto do Capitalismo (DIAS, 2004). No entanto, a concepção frequentemente associada a esse fator é a facilidade na intercomunicação e acesso às informações, com constatações como a de que o mundo nunca foi tão conectado como atualmente. No entanto, algumas consequências se relevaram em detrimento desse avanço benquisto pela sociedade, a solidão e, por conseguinte, a depressão. Ambos os aspectos parecem incorporar uma perspectiva de divergência, contradição ou paradoxo, uma vez considerada a ideia da diminuição de barreiras geográficas e flexibilidade do tempo com a diversidade dos meios comunicativos. Quando aparentemente havia-se superado os problemas relativos à interação, surge uma Secretaria voltada especificamente ao combate da solidão no Reino Unido, tendo um grupo de nove milhões de habitantes acometidos por essa realidade (EL PAÍS, 2018). Conforme os estudos e descrições no relatório dessa medida, a solidão pode ter efeitos tão devastadores quanto o consumo de quinze cigarros por dia, e cerca de duzentos mil idosos passam além de um mês sem contato com outras pessoas.

Desta forma, a sociedade contemporânea, com todo seu arsenal tecnológico e, em especial, com as novas e variadas possibilidades de comunicação, promove por fim uma autêntica produção circular do isolamento e da alienação: da televisão aos computadores, o sistema espetacular cria, incessantemente, as condições de isolamento, a formação das "multidões solitárias". Tomada por esse sentido, a dinâmica do cenário social contemporâneo, com toda sua infinita gama de imposições e a consequente subversão das reais necessidades dos indivíduos, acaba por se forjar uma verdadeira "falsificação da vida social". O espetáculo é o empobrecimento, a sujeição e a negação da vida real: a genuína expressão da separação e do afastamento entre o homem e o homem. (TAVARES, 2010, p. 14).

Os anseios e objetivos específicos de cada indivíduo, a mecanização das profissões e a concepção de diálogos com o uso da internet são alguns fatores que diminuem gradativamente o contato humano direto. A necessidade do convívio em um meio social é imprescindível à sobrevivência e saúde mental e física, como é demonstrado pela filosofia nos pensamentos de Aristóteles (384 – 322 a. C.), que especifica a questão como algo inato à natureza humana e que, portanto, gera a sociedade, ou por estudos que comprovam a relação entre doenças e o isolamento (HYPESCIENCE, 2012). Dentre essas doenças, destaca-se a depressão, que também pode induzir a outras doenças, como problemas cardíacos.

A depressão é, de acordo com Teodoro (2010), a relação complexa entre diversos e distintos fatores, cuja interação pode resultar em sintomas associados à depressão, como a ausência de interesse em atividades anteriormente prazerosas para o indivíduo, o que é expresso como Transtorno de Humor, conforme a Classificação Internacional de Doenças (Cid 10, 1992), e possui variados níveis, como o leve, moderado e grave.

Genes, hormônios, neurotransmissores, nutrientes celulares, substâncias químicas, autoestima, pensamentos, personalidade, crenças, reações emocionais, conflitos inconscientes, fatores socioculturais e ambientais, situações cármicas e vinculações espirituais formam uma imensa rede de intercomunicações, dando forma ao quadro depressivo. (TEODORO, 2010, p. 20).

A história acoplada à ideia da depressão assumiu personificações variadas conforme os principais pensamentos e concepções da época. Na Grécia Antiga, quando a maior parte das explicações para fenômenos e situações do cotidiano era a atribuição à mitologia e desejos particulares de divindades, a melancolia demonstrada pelos indivíduos era tida como castigo dos deuses por má

conduta. A primeira assimilação da depressão a fatores naturais do próprio ser humano surgiu com Hipócrates (460-377 a. C.), seguido por Galeno, que atribuiu a condição às substâncias líquidas do corpo humano, denominadas Bílis Negra, Bílis Amarela, Fleuma e Sangue, cujas variações poderiam alterar o estado das pessoas, em transição de melancolia, ansiedade, preguiça e variações no humor. Essa concepção resultou no período em que quase todas as doenças levavam ao processo de sangria, laxativos ou vomitórios, processos ineficazes e que por sua vez poderiam piorar o quadro com desidratação.

A primeira constatação da depressão como doença maníaco-depressiva surge em no século I, pelo médico grego Areteu, que a definiu como um resultado aquém da melancolia. Os estudos científicos foram gradativamente sendo abandonados com a presença exacerbada da Igreja na Idade Média, que concebeu a conjuntura de doenças mentais como algo atrelado ao demônio e sugerindo o exorcismo como solução. Ademais, possuía poder e controle suficiente na sociedade para adotar à melancolia o conceito de pecado e conferir a culpa às fraquezas humanas.

Alguns fatores limiares que podem desencadear a depressão são observados no período de escravidão no Brasil. Os escravos eram isolados e sofriam uma cisão brusca de suas crenças, cultura e famílias, o que gerava a depressão, chamada de Banzo. Conforme os avanços e estudos do corpo humano pode-se compreender a relação do cérebro com oscilações no humor, o que comprovou a ideia dos líquidos do corpo por Galeno ser inócua.

Com o estabelecimento da psiquiatria, houve a separação e classificação de doenças mentais, como a demência precoce e insanidade maníaco-depressiva pelo alemão Emil Kraepelin no século XIX. Outros tratamentos foram sendo desenvolvidos, como a terapia eletroconvulsiva, mas estudos acerca do cérebro humano foram aperfeiçoando as medidas e tratamentos propostos em virtude de pesquisas sobre neurotransmissores e impulsos nervosos.

Na década de 30 surge a terapia eletroconvulsiva, baseada na crença de que a indução do estado convulsivo poderia tratar doenças mentais, uma vez que pacientes portadores destes transtornos e também epiléticos apresentavam melhora no quadro psiquiátrico durante algum tempo após as crises de convulsão. A indução era feita a princípio com o uso de agentes farmacológicos e, posteriormente, foi introduzido o uso do eletrochoque. (TEODORO, 2010, p. 34).

Após tantas especulações de como tratar de maneira eficiente a melancolia, verificam-se efeitos de remédios, que a princípio não eram voltados à depressão, embora pudessem alterar o humor, como foi o caso de fármacos voltados para alergias e inflamações e o para tuberculose na década de 50, dando origem aos primeiros antidepressivos. No entanto, os efeitos colaterais eram muitos, e em consequências às descobertas e pesquisas específicas, foram gradativamente sendo diminuídos e o tratamento foi interligado ao trabalho da psicologia, o que se deu na década de 90, o período auge de estudos na área da neurociência.

Segundo dados da OMS (Organização Mundial de Saúde), em 2001 a depressão era a 4º causa mundial de mortes e degeneração, com aumento de até 60% em 45 anos. Em 2010 estimava-se que mais de 120 milhões de indivíduos tinham depressão, atualizado para 322 milhões em 2015. Entre os anos de 2005 e 2015, o recrudescimento foi de cerca de 18,4%. Mundialmente, a representatividade dessa doença é de 4,4%, os países com maiores indícios são a Ucrânia, com 6,3% de sua população afetada, seguida por Estônia, Austrália e Estados Unidos com 5,9%, e o país com menos índice de depressão são as Ilhas da Oceania, Salomão, com 2,9%, conforme o Portal G1 (2017). O Brasil detém a porcentagem de 5,8%, no entanto, a taxa de pessoas com Transtornos de Ansiedade é de 9,3%, a maior do mundo.

Não há faixa etária específica para apresentar sintomas do quadro depressivo. De acordo com dados do Lenad (Levantamento Nacional de Álcool e Drogas), 3% de todos os adolescentes do Brasil afirmam ter apresentado o transtorno, em relação à ansiedade o número aumenta para 20%, e essa é a principal causa de doenças entre jovens de 10

a 19 anos. A perspectiva é agravada ao considerar que o suicídio é a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos (OMS). Cerca de 21% dos jovens de 14 a 25 anos demonstram sintomas de depressão no Brasil (Gestão Escolar, 2017).

Uma questão agravante nessa esfera é justamente os poucos investimentos e a negligência para com os transtornos mentais, algo que traz sérios problemas à economia do país e gera uma perca global de 1 trilhão de dólares anualmente, uma vez que essas pessoas depreendem maiores custos relativos à saúde pela abrangência de efeitos que a depressão pode ocasionar ao corpo humano, além da ausência no trabalho e comprometimento da ação eficaz do colaborador na empresa. Em conformidade com estudos da OMS, a média de investimentos global para as doenças mentais é de 3%, e mesmo países desenvolvidos possuem cerca de 50% de pessoas depressivas sem o devido tratamento. Nas Américas, 7 em cada 10 casos de depressão não são tratados.

A maior incidência desse transtorno é nas mulheres, com uma relação de 2 mulheres afetadas a cada 1 homem com depressão. As chances são de, respectivamente 10% contra 5%, algo justificado pelas diferenças fisiológicas, de hormônios e desempenho e representatividade social (Teodoro, 2010).

Indica-se que países em desenvolvimento têm maiores taxas de transtornos mentais, posto que há o crescimento da população e consequentemente essas pessoas atingem a idade em que a depressão é mais comum. O estado emocional de cada indivíduo pode ser descrito em uma curva em "U", cujo auge inicia aos 18 anos, e atinge o menor ponto entre os 40 e 50 anos, momento em que as principais metas e objetivos foram ou não concretizados e assume-se uma rotina desgastante e, aparentemente, não há como ver-se contente sem a ideia do "eu projetivo", que idealiza sua felicidade e realização na ideia de alcançar seus sonhos. A idade, em consonância à OMS, com elevados indícios de depressão é entre os 25 e 44 anos, momento em que há os primeiros contatos com a depressão.

O tema torna-se claramente relevante e debatido atualmente. A série da Netflix, 13 Reasons Why (2017), simboliza tanto a relevância da ideia de depressão como de uma ação que pode a suceder, o suicídio. A trama descreve a trajetória e os motivos que induziram Hannah Baker se suicidar, tendo como base a visão do seu amigo e colega de classe, Clay Jensen, que recebe 7 fitas cassetes de áudio contendo os 13 motivos que a levaram à tal atitude. Cada motivo envolve uma pessoa e situações específicas e graves, como bullying, agressões, ludíbrio, estupro e assédio. Após a repercussão da série, foi posto em questão a gravidade da depressão e o que pais e professores poderiam fazer para lidar com essa circunstância.

No entanto, surge o jogo virtual Baleia Azul. Com amplo impacto em 2017, o intuito era propor desafios como automutilações, assistir filmes e vídeos de terror, desenhar a Baleia Azul no antebraço com materiais cortantes, e outros desafios que colocavam a saúde e integridade física e mental da pessoa em risco, até chegar ao último tópico, de número 50, que era o suicídio. Uma pessoa específica era responsável pela condução e verificação dos desafios realizados, sendo que incumbia à pessoa a data e forma de suicidar-se. A suspeita de esse jogo ser a causa de alguns suicídios no país despertou o receio de pais e o debate nas escolas. Pessoas fragilizadas pela depressão e sem amparo social encontravam algo que as envolvessem, e com a dificuldade de encontrar outras possibilidades para solucionar seu estado que não fosse a morte, muitos se sujeitavam aos desafios por proporcionar um impulso para que a coragem de tirar a própria vida, como é relatado por algumas pessoas que participaram do jogo (El País, 2017).

A exposição às notícias, relatos e cenas de suicídios podem influenciar outras pessoas a pensar sobre essa ideia como a resolução ou fuga de todos os seus problemas. O caso é analisado na forma que o livro Os Sofrimentos do Jovem Werther (1774), pelo escritor Goethe, desencadeou diversos suicídios na Alemanha. O livro relata uma desilusão amorosa de Werther, que não consegue realizar-se casando com a mulher que ama e a vê casar-se com outro, e por fim, resolve tirar a própria vida. Logo após, os casos de suicídio adquiriram características seme-

lhantes ao da personagem principal do livro, ou os casos eram marcados por pessoas que haviam lido o exemplar, o que gerou a denominação de "Efeito de Werther" ao estudar a relação entre relatos dessa ação e sua influência. Por conseguinte, o livro foi banido de alguns países, e atualmente há regras sobre maneiras de divulgar a notícia de um suicídio, estabelecidos pela OMS, como por exemplo, não divulgar fotos e vídeos e não apresentar muitos detalhes do ocorrido.

O Japão, que possui um elevado nível de suicídios, cerca de 21,4 pessoas a cada 100 mil habitantes, o que o constitui como o 7º país com maiores taxas nesse quesito, possui uma grave conjuntura em relação aos jovens. No livro Por um fio (2004), de Drauzio Varella, há um relato sobre sua visita ao Japão, onde conheceu um paciente internado pela falência de múltiplos órgãos ao tentar tirar sua vida ingerindo um inseticida. Nesse país, há somente uma única oportunidade de concorrer às melhores universidades; caso o indivíduo não seja aprovado, terá de lidar com uma instituição que jamais lhe proporcionará prestígio profissional. Por conta desse fato, muitos jovens, ao fracassar no êxito de seus planos futuros, decidem cometer suicídio. A veracidade é vista nas medidas tomadas pela polícia local nos dias em que os resultados dos vestibulares são publicados, nos quais reforçam a segurança nos principais pontos de suicídio, como pontes e altos edifícios. Contudo, o diferencial desse relato reside no fato de que o médico que apresenta o caso tem a intenção de propor uma campanha que evite explicitamente essa forma de suicídio, posto que o governo não lida com as despesas do paciente em caso de suicídio, restando apenas aos familiares lidar com a conta exorbitante que resulta de um tratamento ineficaz contra os efeitos da substância no corpo e consequente morte do paciente.

A presença da depressão nas escolas é uma realidade que não pode ser ignorada e torna-se gradualmente uma preocupação nas instituições. A abrangência dessa condição se estende desde alterações no comportamento até o rendimento escolar e dedicação às atividades acadêmicas e brincadeiras. Essa patologia pode ser desenvolvida até mesmo em bebês que sofreram com a ruptura de relação com suas mães, seu vínculo primordial desde sua formação.

No entanto, na década de 50, o psicanalista austríaco René Spitz denominou "depressão anaclítica" o quadro observado em bebês que eram separados de suas mães entre os 6 e os 12 meses de vida, apresentando sintomas como: expressão de tristeza, incapacidade de interagir e recusa à alimentação. Essa situação revelava inicialmente manifestações de raiva, passando a uma gradativa perda do interesse, que culminava na indiferença do bebê, sugerindo que este teria desistido de lutar. (TEODORO, 2010, p. 44).

A maneira, exemplos e educação proporcionada à criança são fundamentais para que ela desenvolva-se e não seja suscetível a transtornos psicológicos. Muitos autores defendiam a ideia de tratamentos semelhantes aos oferecidos aos adultos e outros acreditavam que não teria eficácia (Barbosa e Lucena, 1995). Porém, há especificações na depressão infantil. As crianças tendem a ficar irritadas com mais facilidade, têm ausência de prazer nas atividades corriqueiras e de risos, evitam pessoas e brincadeiras e não possuem autoconfiança (Polaino e Domenech, 1998), fatores que podem comprometer seriamente o desenvolvimento da criança em termos mentais, sociais e físicos. Observa-se que um bom vínculo afetivo é de extrema importância para a estruturação psíquica de uma pessoa. É uma referência para a construção da própria imagem e para o desenvolvimento emocional. As crianças que sofrem privação dessa referência tendem a construir vínculos inseguros, pautados na carência e na dependência afetiva, ou vínculos marcados pela superficialidade, como forma de defesa contra possíveis novas decepções. (TEODORO, 2010, p. 45).

Um agravante da depressão infantil é o pouco conhecimento sobre essa condição pelos pais e pedagogos. Muitos casos podem ser confundidos com outras patologias ou transtornos, e há a incompreensão por parte dos adultos acerca dos motivos que poderiam desencadear tal estado. Os pais e professores não compreendem como uma criança pode desenvolver depressão sem o comprometimento e responsabilidades ár-

duas atribuídas somente na idade adulta, o que causa descrença nessa possibilidade (Miyazaki 2000). Pelo fato da diferenciação dos motivos que caracterizam a doença que se torna necessário tratamentos e abordagens específicas.

Outro obstáculo na identificação do transtorno na vida da criança é a dificuldade de expressar o que sente e classificar as emoções, o que a faz atribuir esses desconfortos à parte física, como dores, embora haja naturalmente uma interligação e consequência dos transtornos mentais no corpo.

De acordo com a psiquiatra Sandra Scivoletto (2011), as crianças são caracterizadas pela constante atividade, curiosidade e desbravamento das novidades do mundo que se abre à sua frente, e quando apresentam quadros mais restritos e desinteresse por exercícios comuns à sua idade, além de exacerbado receio apresentado no momento de separar-se dos pais ou indivíduo de confiança, dificuldades e medo no momento de dormir e aproveitamento do descanso, medo em comer e constantes queixas de dores.

Os primeiros sinais claros da depressão no caso infantil demonstram-se na escola e o rendimento da criança nessa unidade. A retração e problemas de comunicação acoplados à complexidade do indivíduo na absorção do conteúdo pedagógico levam o profissional da educação indicar variadas áreas que poderiam prejudicar o aprendizado, mas dificilmente a primeira indicação é a depressão. No geral têm a concepção de que é um distúrbio ou adversidade física, como na visão, audição. Eliminadas essas possibilidades, surge a da Hiperatividade ou Déficit de Atenção, porém deixa-se de notar, que apesar da retração nas condições do distúrbio na atenção e na depressão, outros fatores biológicos e psicológicos apresentam-se claramente distintos.

Algumas características e fatores específicos podem tornar a criança propícia ao desenvolvimento da depressão, como a parte genética herdada de seus pais, situações estressantes e traumatizantes, como perda de entes queridos e mudanças bruscas que exigem uma adaptação para a qual o indivíduo não estava preparado. A questão genética é que se destaca e deve ser tratada com urgência e, caso negligenciado, a criança cresce habituada ao sentimento e recorre às formas ilícitas que proporcionam uma felicidade efêmera.

As fases na infância podem a levar a estados de calma e quietação, seja pelo amadurecimento ou pelo medo momentâneo de algo singular até aquela etapa. A diferença é que há uma solução e superação do medo, enquanto a depressão infantil leva essa ideia e a torna contínua e ininterrupta na rotina.

O suicídio infantil é raro e a percepção da morte é diferente dos jovens que sentem a necessidade de solucionar aquele sentimento de uma vez e definitivamente. O comum, segundo Scivoletto, é a indiferença da criança a acidentes e proteção individual. Porém, se caso persiste até a adolescência, a depressão intensifica-se, assim como a visão tida do mundo, do seu "eu" interior e da vida como um todo.

O pedagogo, como avaliador de características comportamentais e uma percepção externa da situação de cada aluno, deve analisar atenciosamente os sintomas e diferentes perfis, traçando a personalidade das crianças em relatórios, que podem servir como parâmetro para diagnósticos de psicólogos e médicos acionados devido alguma anormalidade constatada.

A preocupação com a valorização individual e ao mesmo tempo conjunta dos educandos é fundamental ao professor. Treinamentos, reformulações e constantes revisões de problemas comuns às crianças e aos adolescentes são imprescindíveis para o desempenho e ação imediata que pode auxiliar a eficiência de tratamentos de transtornos identificados no início. Os detalhes e a perspicácia aos sintomas, a busca pelo diálogo com o individuo afetado e sua família, assim como o contato com profissionais capacitados para lidar com tal situação pode salvar uma vida de decisões precipitadas.

Atitudes simples, como dar atenção e importância ao que a criança se queixa, sem ignorar ou subestimar sua análise individual, encaminhar às instituições especializadas e preparadas para casos de transtornos infantis, persistir na descoberta de fatores que induzem o aluno a um comportamento irregular ou com alterações drásticas e

constantes, a verificação contínua do aproveitamento e rendimento escolar e a procura do auxílio no tratamento juntamente com o acompanhamento dos progressos ou decréscimos do educando, podem mudar o destino e transformar a realidade daquele futuro cidadão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão é um transtorno ainda negligenciado em âmbito educacional e na sociedade como um todo. A ausência do conhecimento da extensão e magnitude que esse quadro pode proporcionar a um indivíduo sem tratamento, é subestimada por autoridades e familiares, pelo pensamento errôneo do sentimentalismo ou drama supostamente copioso.

Contudo, nota-se que o tema torna-se presente e constantemente debatido pelas novas literaturas com a abordagem específica do transtorno e suas possíveis causas e consequências. O extenso número de adolescentes acometidos pela depressão e o número espantoso de suicídios desperta questionamentos e estudos, que igualmente devem ser conduzidos à ciência da comunidade como um todo e, essencialmente, pelas instituições de ensino, que lidam ordinariamente com a realidade de diversas crianças e jovens afetados.

A quantidade de discentes que um professor da rede municipal necessita lidar é exorbitante se refletido todas as diligências exigidas para o ofício. A atenção para detalhes no comportamento individual e coletivo dentro de uma sala com cerca de 30 a 40 alunos requer uma habilidade excepcional, e em alguns momentos o corpo docente não está preparado para lidar com casos de depressão infantil, interpretando atitudes retraídas e demasiada sisudez da criança como algo natural à sua personalidade. Para diferenciar essas características ínfimas, o professor precisa acompanhar diariamente o andamento dos educandos nas mais variadas áreas possíveis, desde o rendimento escolar às atitudes de isolamento, agressividade, desinteresse ou indiferença.

A capacidade de ensinar envolve peculiaridades particulares, mas o constante aperfeiçoamento das habilidades envolvidas e atualização das informações pedagógicas são elementares para o êxito de um professor na classe e na maneira que age e interfere na vida acadêmica e pessoal do indivíduo, limiar fundamental e singelo na composição da trajetória do ser humano.

REFERÊNCIAS

ARISTÓTELES. A política. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

Barbosa, G. A., & Lucena, A. (1995). Depressão infantil. RNIA, 3(2), 23-30. Recuperado em 10 ago. 2009, em http://www.psiquiatriainfantil.com.br/revista/ edicoes/Ed_03_2/in_07_07.pdf

BEDINELLI, Talita. Baleia Azul: o misterioso jogo que escancarou o tabu do suicídio juvenil. A morte autoprovocada de jovens tem crescido em todo mundo, mas ainda é pouco discutida No Brasil, onde o desafio irrompeu neste mês, a taxa de jovens que se matam aumentou 26% desde 1980. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2017/04/27/politica/1493305523_711865.html>. Acesso em: 16 jan. 2018.

CALOGERAS, Luciana. Esses são os 10 países com o maior índice de suicídio do mundo. Disponível em: <https://misteriosdomundo.org/esses-sao-os-10-paisescom-o-maior-indice-de-suicidio-no-mundo/>. Acesso em: 18 jan. 2018.

Comércio Exterior – Teoria e Gestão; Organizadores: Reinaldo Dias e Waldemar Rodrigues. 2ª edição 2010. 1ª edição 2004.

G1. Portal. Depressão cresce no mundo, segundo OMS; Brasil tem maior prevalência da América Latina: Doença afeta 4,4% da população mundial e 5,8% dos brasileiros, segundo dados da OMS. Brasil é o país com maior prevalência de ansiedade no mundo: 9,3%.. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/depressao-cresce-no-mundo-segundo-oms-brasil-tem-maior-prevalencia-da-america-latina.html>. Acesso em: 18 jan. 2018.

GUIMÓN, Pablo. Reino Unido cria secretaria de Estado contra "epidemia" de solidão: Theresa May quer combater problema social que afeta nove milhões de pessoas no país. Disponível em: <https://brasil.

elpais.com/brasil/2018/01/17/ internacional/1516217665_881811.html>. Acesso em: 22 jan. 2018.
Miyazaki, M. C. O. S. (2000). A depressão infantil. Em Silvares (Org.). Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil. vol. 2. Campinas: Papirus.
NETO, Ricardo Bonalume . Da crise da Meia-idade ao mundo cor-de-rosa: Por que, após o típico baixo-astral entre os 40 e os 50, a maioria fica de bem com a vida?. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/equilibrio/eq1309201105 .htm>. Acesso em: 16 jan. 2018.
OPAS/OMS BRASIL. Organização Mundial de Saúde. Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha "Vamos conversar". Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com _content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-deproblemas-de-saude-oms-lanca-a-campanha-vamos-conversar&Itemid=839>.
Acesso em: 22 jan. 2018.
Polaino, A. & Domenech. E. L., Las Depressiones Infantiles. Madrid: Morata; 1998.
QUEIRÓS, Eça. A Cidade e as Serras. [S.l.]: Ciranda Cultural, 1901. 198 p.
Revista Gestão Escolar. 2017, (in) Nova Escola Ano 32 n.303 Junho/julho 2017.
SANTOS, Dalane. Porque solidão pode ser fatal. Disponível em: <https://hypescien ce.com/porque-solidao-pode-ser-fatal/>. Acesso em: 22 jan. 2018.
TAVARES, Leandro Anselmo. A depressão como mal estar contemporâneo: Medicalização e (ex)-sistência do sujeito depressivo. [S.l.]: Cultura Acadêmica, 2010. 179 p.
TEODORO, Wagner Luiz. Depressão: Corpo, mente e alma. Uberlândia - MG: [s.n.], 2010. 240 p.
VARELLA , Drauzio. Por um fio. [S.l.]: Schwarcz S.A., 2004. 218 p.
VARELLA, Drauzio . Depressão Infantil e na Adolescência. Disponível em: <https://drauziovarella.com.br/crianca-2/depressao-infantil-e-na-adolescencia/>. Acesso em: 18 jan. 2018.