

DEPRESSÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ESCOLARES: UM ESTUDO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Lidiane Silva de Araújo – UFPB – lidianearaujojp@gmail.com
Maria da Penha de Lima Coutinho – UFPB – penhalcoutinho@yahoo.com.br
Denise Reinaldo Pereira – UFPB – denise_pereira01@hotmail.com

Resumo – A depressão é um sofrimento psíquico em expansão, chegando a ser considerado um grave problema nas demandas da saúde coletiva. Pode ser compreendida como um transtorno de humor multifacetado que abarca diversos sintomas inter-relacionados, dentre os quais a tristeza, desesperança, perda de prazer e apetite, alterações psicomotoras e do sono, diminuição de energia, sentimento de culpa, ideação suicida e isolamento social. Durante muitos anos acreditou-se que as crianças e adolescentes não sofriam com a depressão, uma vez que, supostamente, esses grupos não possuíam problemas vivenciais e, portanto, não poderiam representar o objeto em questão. Entretanto, na época vigente, sabe-se que tal construto pode afetar todo o escopo social, não estabelecendo padrões quanto à faixa etária, classe social, raça, cultura ou espaço geográfico. Face à problemática em questão, o presente trabalho pretendeu estudar a depressão sob a visão psicossociológica da Psicologia Social, objetivando apreender as representações sociais da depressão elaboradas por crianças e adolescentes. Tratou-se de uma amostra de conveniência, composta por 52 participantes dos sexos masculino e feminino, no contexto escolar das cidades de João Pessoa, Natal e Teresina, com idades entre 9 e 14 anos, os quais se submeteram a um questionário sociodemográfico e à técnica de associação livre de palavras, mediante os seguintes estímulos indutores: “depressão” e “pessoa deprimida”. Os dados oriundos da associação livre foram processados e analisados pelo software Tri-Deux-Mots, através da análise fatorial de correspondência. As representações sociais elaboradas pelos participantes de João Pessoa foram ancoradas em elementos psicossociais e objetivadas como *mau humor*, causado pelo *estresse*, que deixa a pessoa *deprimida*, *magoadada*, *desanimada* e *nervosa*. Quanto aos alunos de Teresina, suas representações sociais foram ancoradas em fatores de socialização, objetivando a depressão como elemento causador de *solidão*, que deixa *infeliz* o ser depressivo. Em Natal, as crianças e adolescentes ancoraram a depressão na esfera biopsicossocial. Neste último caso, chamou-se atenção à indissociabilidade da depressão em si e do ser depressivo; isto é, esses participantes objetivaram a depressão como alusão ao ser deprimido, que se torna uma pessoa *triste* e *nervosa*. Um aspecto comum a todos os participantes foi a representação da depressão enquanto *doença*, que foi concebida neste estudo como elemento figurativo do campo representacional.

Palavras Chave: Psicologia Social, representações sociais, depressão, crianças, adolescentes.

1. INTRODUÇÃO

A depressão é um problema de saúde pública bastante complexo que perpassa o contexto mundial e gera fortes danos psicossociais. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), no Relatório sobre a Saúde no Mundo em 2001, a enfermidade referida é sinônimo de preocupação aos serviços de saúde, exigindo a quarta maior demanda de recursos financeiros em todo o mundo (COUTINHO, GONTIÈS, ARAÚJO et al., 2003).

De modo análogo, Coutinho (2005) afirma que o construto em questão é um sofrimento psíquico em expansão, chegando a ser considerado um grave problema nas

demandas da saúde coletiva. Podendo ser compreendido como um transtorno de humor multifacetado que abarca diversos sintomas inter-relacionados, dentre os quais a tristeza, desesperança, perda de prazer e apetite, alterações psicomotoras e do sono, diminuição de energia, sentimento de culpa, ideação suicida e isolamento social.

A depressão infantil, no âmbito do conhecimento científico, durante muitos anos não foi tratada como tema relevante. Isto, pois, acreditava-se que a depressão não acometia crianças e adolescentes, uma vez que, supostamente, esses grupos não possuíam problemas vivenciais e, portanto, não poderiam representar o objeto em questão (CRUVINEL e BORUCHOVITCH, 2007; RASKIN, 1977; CAMPBELL, 1995).

Entretanto, no contexto atual, sabe-se que tal construto pode afetar todo o escopo social, não estabelecendo padrões quanto à faixa etária, classe social, raça, cultura ou espaço geográfico (COUTINHO, 2001/2005; CRUVINEL e BORUCHOVITVH, 2007). Nesta perspectiva, Coutinho (2001/2005) afirma que a depressão pode ser vista como um mal social que se enraíza no eu do indivíduo, importunando seus desejos e vontades, conduzindo de forma negativa o curso de seus pensamentos, interferindo no seu autoconceito e prejudicando a pessoa tanto no contexto psicossocial como individual.

Destarte, o não tratamento eficaz poderá acarretar no alargamento de modelos de comportamento característicos na criança com depressão, tais como: isolamento, retraimento, pessimismo, dificuldades em se comunicar, os quais podem se tornar cristalizados e resistentes a mudanças.

Diante desta súpula de características, a depressão emerge como resposta a uma inibição global do ser, que acarreta implicações a função da mente da criança/adolescente, distorcendo o campo fenomenal como a mesma percebe o mundo, sente a realidade, compreende os eventos e explana suas emoções. Com isso, a depressão tem um impacto significativo na vida do sujeito, não se restringindo apenas à sintomatologia da doença, mas também interferindo diretamente nas atividades associadas à cognição e à emoção (FLECK et. al., 2002).

Face à problemática em questão, o presente trabalho pretendeu estudar a depressão sob a visão psicossociológica da Psicologia Social, objetivando apreender as representações sociais da depressão elaboradas por crianças e adolescentes.

À luz de estudiosos da Teoria das Representações Sociais, esse sofrimento psíquico é concebido de maneira dinâmica e reportado como um transtorno de humor multifacetado que abarca diversos sintomas inter-relacionados (COUTINHO, 2001/2005; SARAIVA, 2007). Essa perspectiva entende que a depressão, por ser um construto que transpõe a barreira dos aspectos biológicos, recebe influências de aspectos psicológicos, históricos e sociais em sua constituição.

Para tanto, ao se investigar o fenômeno da depressão através de uma perspectiva psicossociológica ancorada na Teoria das Representações Sociais (TRS) é conceber o objeto social de maneira não apriorística (MOSCOVICI, 2003). O que significa dizer que o objeto de estudo será compreendido à luz de um enfoque dinâmico e multifacetado, direcionado para a construção de um conhecimento resultado da práxis dos atores sociais e compartilhado por seu grupo de pertença – no caso desta pesquisa, as crianças e adolescentes – resultando num saber elaborado, transformado e partilhado (representação) sobre o sofrimento psíquico denominado depressão.

Desse modo, a noção de representação social possibilita ao pesquisador compreender como os sujeitos sociais apreendem o acontecimento da vida comum, os dados do meio ambiente e as informações que circulam no seu entorno social, através dos diversos níveis, tais como o intrapessoal, o interpessoal e o grupal (JODELET, 1989; MOSCOVICI, 2003; DOISE, 1990 in COUTINHO, ARAÚJO e GONTIÈS, 2004).

Assim, para Moscovici (1981, p. 181) “a representação social é compreendida como um conjunto de conceitos, afirmações e explicações originadas no decurso do cotidiano e no decurso das comunicações interindividuais”.

A teoria das Representações Sociais foi desenvolvida por Serge Moscovici (1981), quando da publicação de *La psychanalyse, son image et son public*. Ao resgatar o conceito de Durkheim sobre representações, Moscovici fez compreender como um conhecimento erudito era transformado num saber de senso comum, elaborado e partilhado pelos indivíduos.

Nesta perspectiva, Moscovici, através da referida obra, fez surgir um novo movimento teórico em psicologia social. Tal movimento foi-se estruturando até se tornar um dos grandes referentes importantes no conjunto das orientações teóricas em psicologia social, que concebiam o homem enquanto sujeito de conhecimento (VALA, 1996). Com isso, para Moscovici (1981), os indivíduos e grupos são qualquer coisa, menos receptores passivos; inversamente, eles pensam de forma autônoma, constantemente produzindo e comunicando representações.

De acordo com Moscovici (2003), as representações sociais correspondem a uma intenção prática, concorrendo à construção de uma realidade comum a um conjunto social (ou grupo de pertença/afiliação).

Sobre o ato de representar, este ocorre na simultaneidade do movimento de separação e aproximação entre sujeito e objeto (SÁ, 1998), que, segundo Jodelet (1989), em consonância com Moscovici (2003), resguarda o princípio de indissociabilidade entre as instâncias individual X social, interno X externo e sujeito X objeto da representação.

Destarte, toda representação é perpassada na relação do sujeito com o objeto representado, o que nos leva a ter ciência de que não há representação sem objeto, haja vista que toda representação é necessariamente uma representação de alguma coisa ou de alguém, processo através do qual se fundem o conceito e o objeto percebido no seu caráter imaginante (JODELET, 1989; SÁ, 1998).

Para viabilizar a formação das representações sociais, convém ressaltar o papel da comunicação como fundamental nesse processo, designado por Coutinho (2001/2005) como a pedra angular das representações sociais. Nesta perspectiva, reconhece-se que é através da comunicação social que as representações sociais são forjadas, sendo estruturadas em três níveis: cognitivo (símbolos, imagens), formação das representações (processos de objetivação e ancoragem) e edificação das condutas – triangulação: difusão, propagação e propaganda (JODELET, 1989; NÓBREGA, 2003).

Quanto aos processos de formação das representações, estes serão adotados com fundamental quando das análises sobre as representações sociais dos participantes acerca da depressão.

De acordo com Nóbrega (2003), a formação das representações sociais compreende os processos de objetivação e ancoragem. O primeiro é caracterizado por tornar concreto o que é abstrato, transformando um esquema conceitual em imagem de uma coisa empiricamente identificável, palpável, dotado de concretude. Este processo é desenvolvido em três importantes fases: a construção seletiva, a esquematização estruturante e a neutralização. Ao passo que a ancoragem significa o processo por meio do qual se faz possível uma integração do novo ou desconhecido numa rede de categorias usuais de pensamento. Logo, está dialeticamente articulada à objetivação e assegura três funções relevantes: incorporação do que é desconhecido, interpretação da realidade e orientação dos comportamentos. Seus níveis estruturantes são: a designação de sentido, o enraizamento num sistema de pensamento e a instrumentação do saber.

Todos os fenômenos que emergem do contexto social são investidos simbolicamente, ou seja, recebem nomes e significados que os avaliam, explicam e lhes dão sentido (MOSCOVICI, 2003). Conforme Nóbrega (2003), as representações sociais constituem

quatro funções, a saber: formação de condutas e orientação na comunicação e as funções identitária e justificadora (ABRIC, 1994).

Sobre os estudos da depressão, Coutinho (2001/2005) afirma que com o crescimento exponencial das pesquisas sobre esta temática, vários são os aportes teóricos que subsidiam a análise do construto, dentre os quais aqueles que focalizam mais os aspectos orgânicos, outros que vislumbram os fatores psicológicos. Entretanto, foge ao olhar desses estudiosos a complexidade da depressão, que por apresentar-se de forma prolixa e multifacetada, não poderia ser reduzida ao prisma de uma ou outra teoria, tendo em vista a dissonância que poderia ser encontrada ao se explicitar um problema tão plural por uma visão tão específica (BARROS, COUTINHO, ARAÚJO e CASTANHA, 2006).

Nessa tela, a forma mais adequada para acessar a esse fenômeno corresponderia, então, ao aporte teórico-metodológico das Representações Sociais. Segundo Coutinho (2001/2005), acessar as representações sociais da sintomatologia depressiva é tentar não apenas compreender as formas que os indivíduos utilizam para criar, transformar e interpretar essa problemática vinculada à sua realidade, mas também conhecer seus pensamentos, sentimentos, percepções e experiências de vida compartilhadas, sobressalentes nas modalidades diferenciadas de comunicação, tendo em vista os contextos nos quais estão vinculadas.

Por essas condições, o enfoque em questão foi adotado em decorrência do conhecimento que se tem acerca da relevância do suporte teórico-metodológico em representações sociais, que possibilita a compreensão mais pormenorizada dos aspectos culturais e psicossociais que perpassam os discursos e as práticas dos atores sociais sobre o processo saúde/doença. Sendo assim, para atender a este desígnio, nada mais imprescindível do que elucidar o objeto de estudo (depressão) através do olhar dos próprios participantes (atores e atrizes sociais) das cidades de João Pessoa, Natal e Teresina.

2. METODOLOGIA

2.1. Tipo de Estudo

Tratou-se de um estudo de campo, exploratório, de cunho quantitativo e qualitativo em uma abordagem multimétodos, ancorado numa visão psicossociológica acerca do fenômeno estudado.

2.2. Amostra

A amostra foi do tipo não-probabilística, intencional e acidental, constituída por crianças e adolescentes, sendo a maior parte deles do sexo feminino, com idades entre 9 e 14 anos, matriculados na 4ª série do ensino fundamental de três escolas da rede pública de ensino de João Pessoa, Natal e Teresina.

2.3. Instrumentos

Utilizaram-se como instrumentos o questionário sociodemográfico (com perguntas de natureza sobre o sexo e idade) e a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), com os estímulos indutores: 1) “depressão” e 2) “pessoa deprimida”. Estes estímulos indutores foram assim classificados com o objetivo de convergir com o nosso objeto social de investigação (COUTINHO, 2005).

2.3.1. Descrição dos instrumentos

2.3.1.1. Questionário Sócio-Demográfico

Utilizou-se este instrumento com a finalidade de obter informações sobre os participantes do estudo (perfil da amostra) e para fins de estabelecimento das variáveis fixas que nortearam a criação do banco de dados processado no Tri-Deux-Mots.

2.3.1.2. Técnica de Associação Livre de Palavras

Esta técnica foi utilizada com o intento de identificar as dimensões latentes das representações dos participantes através da configuração dos elementos que constituem as redes associativas dos conteúdos evocados em reação a cada estímulo ou palavra indutora utilizada no presente estudo. Segundo Abric (1994), a referida técnica possibilita a “atualização de elementos implícitos ou latentes que seriam perdidos ou mascarados nas produções discursivas” (p. 66).

2.4. Procedimentos

Mediante a autorização da realização do estudo nas instituições escolares visitadas, realizou-se o procedimento de coleta de informações, que se desenvolveu com a aplicação dos instrumentos nos espaços de salas de aulas, de forma coletiva, considerando-se todos os cuidados éticos que envolvem pesquisa com seres humanos.

2.5. Análise dos Dados

As informações oriundas do questionário sociodemográfico e da técnica de associação livre de palavras compuseram um banco de dados que foi processado pelo programa computacional Tri-Deux-Mots – desenvolvido na França por P. Cibois (1995) – e analisado através da análise fatorial de correspondência (AFC).

3. RESULTADOS

O *software* Tri-Deux-Mots foi utilizado neste trabalho com o objetivo de representar graficamente a atração e o distanciamento entre as variáveis fixas e as variáveis de opinião dos participantes (CIBOIS, 1995). O processamento dos dados pelo programa possibilitou a Análise Fatorial de Correspondência das evocações das crianças e adolescentes face aos estímulos indutores com as maiores cargas fatoriais associadas às variáveis sociodemográficas.

A execução dos dados no Tri-Deux-Mots ofereceu uma leitura gráfica das variações semânticas na organização espacial. Com isso, foram computadas 416 palavras inscritas como evocações aos estímulos indutores. Destas, 169 foram palavras diferentes e 28 integraram o plano fatorial.

Como resultado das análises registradas pelo *software*, a Figura 1 ilustra uma representação das variações semânticas na organização do campo espacial, explicando as aproximações e os afastamentos das modalidades de configuração dos fatores (F1 e F2). Para tanto, o plano fatorial a seguir apresenta as representações sociais elaboradas pelas crianças e adolescentes acerca da depressão e da pessoa deprimida.

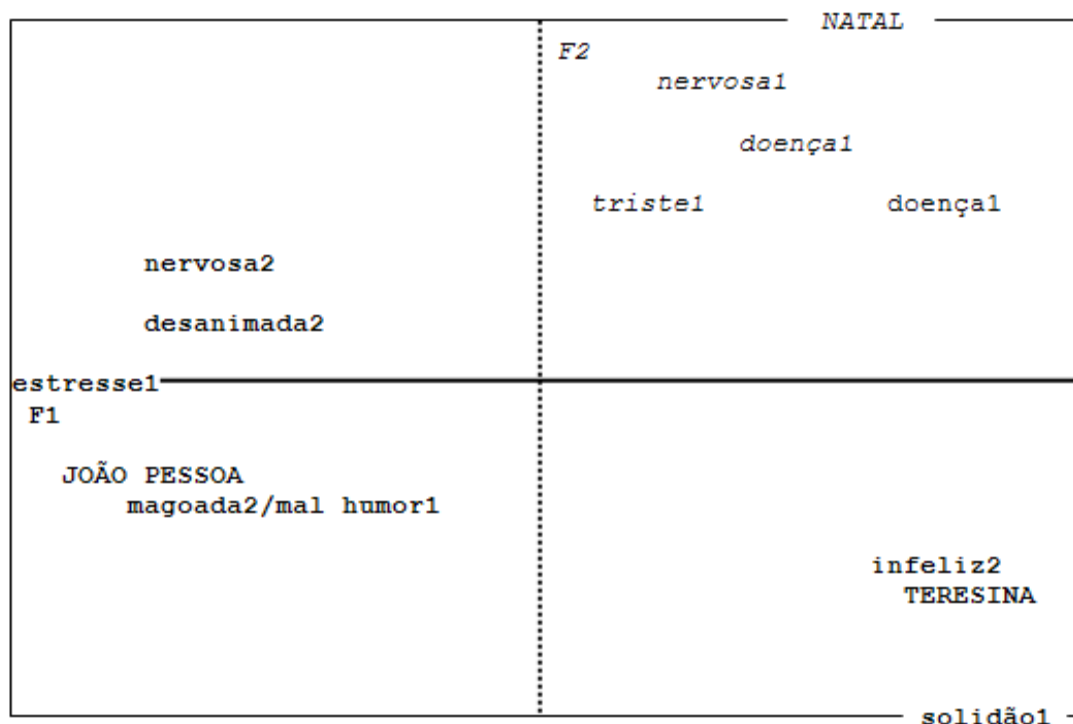


Figura 1 – Plano fatorial de correspondência das representações sociais elaboradas pelas crianças e adolescentes sobre a depressão e a pessoa deprimida.

Com base no plano fatorial, o primeiro eixo (F1), à esquerda, aglutina as representações sociais elaboradas pelos participantes de João Pessoa, os quais ancoraram o conhecimento socialmente elaborado sobre o objeto de investigação do presente trabalho (depressão e pessoa deprimida) em elementos psicossociais, objetivados pelo *mau humor*, que é decorrente do *estresse* do cotidiano, favorecendo a transformação da pessoa em um ser potencialmente *deprimido*, *magoado*, *desanimado* e *nervoso*.

No mesmo eixo, do lado oposto do plano, apresentaram-se as representações sociais forjadas pelos alunos de Teresina, que ancoraram seus significados em fatores de socialização, objetivando a depressão como elemento causador de *solidão*, que deixa *infeliz* o ser depressivo. Em estudos desenvolvidos por Coutinho (2005), essa modalidade de ancoragem já foi marcadamente utilizada como paradigma por crianças sem sintomatologia depressiva, as quais situaram o ser depressivo como aquele que não se diverte e que se encontra na *solidão*, vivenciando o *desafeto* em suas relações sociais.

No fator 2, na vertical, os participantes da cidade de Natal ancoraram a depressão na esfera biopsicossocial. Neste último caso, chamou-se atenção à indissociabilidade da depressão em si e do ser depressivo; isto é, esses participantes objetivaram a depressão como alusão ao ser deprimido, que se torna uma pessoa *triste* e *nervosa*.

Nessa perspectiva, vale ressaltar que a presente pesquisa fez sobressair um aspecto comum a todos os participantes. Isto é, todos os alunos representaram a depressão enquanto *doença* (conceituação esta que carrega em seus significados o caráter prejudicial do sofrimento psíquico – Coutinho, 2001/2005), sendo concebida neste estudo como elemento figurativo do campo representacional, o que indica, conforme Abric (1994), a organização estrutural da representação social, tendo a “doença” como suporte do conhecimento do senso comum investigado.

REFERÊNCIAS

- ABRIC, J. C. **Pratiques sociales et représentations**. Paris: Presses Universitaires de France, 1994.
- BARROS, A. P. R. ; CASTANHA, A. R. ; ARAÚJO, L.F. ; COUTINHO, M. P. L. . As Representações Sociais da Depressão em Adolescentes no Contexto do Ensino Médio. **Estudos de Psicologia**, Campinas-SP, v. 23, n. 1, p. 19-28, 2006., 2005.
- CAMPBELL, J. D. **Manic-depressive psychosis in children**. Iama, 1995.
- CIBOIS, U. F. R. **Tri-deux-mots**. Versão 2.2 Paris: Sciences Sociales, 1995.
- COUTINHO, M. P. L. **Depressão Infantil: uma abordagem psicossocial**. João Pessoa: Ed. Universitária, 2001.
- _____, M. P. L., GONTIÈS, B., ARAÚJO, L. F., SÁ, R. C. N. (2003). **Depressão, um sofrimento sem fronteiras: representações sociais entre crianças e idosos**. In: Revista Semestral da Área de Psicologia. Vol. 8 n. 2, pp 183-192.
- _____, M. da P. de L.; ARAÚJO, L. F. de; GONTIÈS, B. Uso da maconha e suas representações sociais: estudo comparativo entre universitários. **Psicol. estud.** v. 9, n. 3, 2004.
- _____, M. P. L. **Depressão Infantil e Representação Social**. João Pessoa: Ed. Universitária, 2005.
- CRUVINEL, M. e BORUCHOVITCH, E. Sintomas depressivos, estratégias de aprendizagem e rendimento escolar de alunos do ensino fundamental. **Psicologia em Estudo**. 2007, vol. n 3, pp. 369-379.
- FLECK, M. P. A., LIMA, A. F. B. S., LOUZADA, S., SCHESTASKY, G., HENRIQUES, A., BORGES, V. R. e CAMEY, S. Associação entre sintomas depressivos e funcionamento social em cuidados primários à saúde. **Rev. Saúde Pública**, 2002, vol. 36, pp. 431-438.
- JODELET, D. Répresentation Sociales: um domaine en expansive. In: Jodelet, D (Org.). **Les Representations Sociales**. Paris Puf, 1989.
- MOSCOVICI, S. **La psychanalyse, son image et son public**. Paris: Press Universitaires de France, 1981.
- MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigação em psicologia social**. Petrópolis: Vozes. 2003
- NÓBREGA, S. M. Sobre a teoria das representações sociais. In: Moreira, Antônia Silva Paredes; Jesuino, Jorge Correia (orgs.). **Representações Sociais: teoria e prática**, João Pessoa: Editora Universitária/UFPB. p. 55-87. 2003.
- RASKIN. **Depression in childhood: diagnosis, treatment and conceptual models**. New York: Raven press, 1977.

SÁ, C. P. **A Construção do Objeto de Pesquisa em Representações Sociais**. Rio de Janeiro: UERJ, 1998.

SARAIVA, E. R. de A. A experiência materna mediada pela depressão pós-parto: um estudo das representações sociais. **Dissertação de Mestrado em Psicologia Social**, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2007.

VALA J. As representações sociais no quadro dos paradigmas e metáforas da psicologia social. In: Camino, L. (org.) **O conhecimento do outro e a construção da realidade social: uma análise da percepção e da cognição social**. João Pessoa: Editora da UFPB. p. 120-144, 1996.