

## REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA DEPRESSÃO NO ENSINO MÉDIO - UM ESTUDO SOBRE DUAS CAPITAIS\*

### *SOCIAL REPRESENTATIONS OF DEPRESSION IN GYMNASIUM - A RESEARCH ABOUT TWO BRAZILIAN CAPITAL CITIES*

**Natália Ferreira Damião, Maria da Penha de Lima Coutinho,  
Zulmira Carla Gonçalves Carolino e Karla Carolina Silveira Ribeiro**  
*Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Brasil*

---

#### RESUMO

Esta pesquisa objetivou identificar os fatores psicossociais que interferem na etiologia da depressão e apreender as representações sociais (RS) da depressão no coletivo de adolescentes inseridos no contexto do ensino médio da rede pública e privada das cidades de Teresina/PI e Natal/RN. Participaram da pesquisa 505 sujeitos, dentre os quais 269 são de Teresina e 236 de Natal. Utilizou-se o Inventário de Depressão Infantil e a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP). A amostra da cidade de Teresina/PI apresentou um maior índice de sintomatologia comparada à cidade de Natal/RN. Relativo ao sexo houve diferenças estatísticas significativas: os sujeitos do sexo masculino apresentam traços depressivos mais relacionados a problemas de conduta e obediência, enquanto as garotas desenvolveriam traços mais subjetivos. A partir da análise dos dados obtidos no TALP, constatou-se que as RS dos sujeitos pesquisados, de modo geral, demonstram inadequação do sujeito depressivo nas inter-relações psicoafetivas e psicossociais.

**Palavras-chave:** representações sociais; depressão; adolescência.

#### ABSTRACT

Research objectives were to identify psychosocial factors that influence in the etiology of depression, to apprehend and to compare the social representations of depression elaborated by teenagers in Gymnasium, in public and private schools from two Northeastern Brazil capital cities, being them Natal/RN and Teresina/PI. 505 subjects took part in this research, being 269 from Teresina and 236 from Natal. It was used as instrument the Children Depression Inventory and Words Free Association Test (WFAT). The sample from Teresina/PI presented a symptomatology index higher than Natal/RN's. About genres differences, it was verified that the masculine genre subjects present depressive signs more related to obedience and conduct problems, as the girls would develop more subjective signs. Analysis of the data taken from WFAT found out that the social representations from the analyzed subjects, in general, show unfitness from depressive subject in the psycho-affective and psychosocial inter-relationships.

**Keywords:** social representations; depression; teenagers.

---

#### Introdução

A conceituação da depressão vem sofrendo, ao longo do tempo, diversas classificações e significações, fato que ocasionou controvérsias em relação ao termo. Lafer e Amaral (2000) a descrevem como uma sensação inalterável e durável na qual a pessoa se sente sem valor, o mundo não tem significado e não há esperança para o futuro. No entanto, para Camon (2001), a depressão é resultante de uma inibição global da pessoa, que afeta a função da mente e distorce a maneira como essa vê o mundo, sente a realidade, entende as coisas e demonstra

suas emoções. De modo geral, a depressão é caracterizada como um transtorno de humor, que abrange fatores cognitivos, comportamentais, fisiológicos, sociais, econômicos, religiosos entre outros, estando presente em diversos distúrbios emocionais. Pode aparecer como um sintoma de determinada doença, ora coexistir junto com outros estados emocionais e outras vezes aparecer como causa de certos eventos traumatizantes (Holmes, 2001).

De acordo com Del Porto (1999), para se diagnosticar a depressão deve-se ter como parâmetro três grupos de sintomas: os psíquicos (humor depressivo, redução na capacidade de experimentar prazer, fadiga

ou sensação de perda de energia e uma diminuição na capacidade de pensar); os fisiológicos (alterações do sono e do apetite e redução do interesse sexual); e, por fim, os comportamentais (retraimento social, crises de choro, comportamentos suicidas, retardo psicomotor e lentidão generalizada ou agitação generalizada).

Por muito tempo, a depressão foi considerada uma doença tipicamente de adultos, não se abrangendo à população adolescente e infantil. Nos dias atuais, sabe-se que a adolescência é um período vulnerável para a instalação da sintomatologia depressiva, visto que é marcada por mudanças e transições, as quais afetam os aspectos físicos, sexuais, cognitivos e emocionais, se caracterizando como a fase da reorganização emocional. De modo geral, os adolescentes se deparam com várias situações novas, como transformações físicas e pressões sociais, favorecendo condições próprias para que apresentem flutuações do humor e mudanças expressivas no comportamento (Coutinho, 2001; Cruvinel & Boruchovitch, 2004; Ribeiro, Nascimento & Coutinho, 2010).

Durante o período da puberdade, muitos adolescentes veem as mudanças ocorridas em seu aspecto físico de forma incoerente com os modelos de estética ideais de sua época. Essa divergência entre o corpo e a idealização pode ter como consequências sérias dificuldades de adaptação social, uma baixa autoestima e uma não aceitação pessoal. De igual forma, devido às novas relações sociais do adolescente, aparece notadamente com os pais o sentimento de não ser compreendido, e as relações grupais às vezes podem ser fonte de ansiedade e confusão. Os conflitos tendem a agravar-se mais se este jovem estiver inserido numa família que também está em crise (Bahls, 2002).

Outro fator demarcado nessa fase é a tendência natural dos púberes de se expressarem através da ação, em detrimento da palavra. Na busca de uma solução para os seus conflitos, os adolescentes podem recorrer ao uso de drogas ou à sexualidade precoce e promíscua, numa tentativa de resolver seus problemas. Dessa forma, adolescentes deprimidos não se apresentam sempre tristes, mas irritáveis e instáveis, propensos a crises de raiva e comportamentos destrutivos. Outras características próprias dos adolescentes com sintomatologia depressiva seriam o prejuízo no desempenho escolar, a baixa autoestima, as ideias e tentativas de suicídio; nessa população, em especial, esses pensamentos costumam apresentar alta letalidade e graves problemas de comportamento (Ribeiro, Nascimento & Coutinho, 2010; Sadock & Sadock, 2007).

Segundo a DSM-IV-TR (American Psychiatric Association [APA], 2000), são estes os principais sintomas da depressão em adolescentes: humor deprimido na maior parte do dia, interesses e prazer acentuadamente

diminuídos, perda ou ganho significativo de peso sem estar de dieta, insônia ou hipersonia, agitação ou lentidão psicomotora, fadiga, sentimento de inutilidade e pensamento recorrente de morte. Essas manifestações devem comprometer o desempenho e não podem ser explicadas pelo uso de drogas ou por causa ambiental clara, como o luto, por exemplo. Entretanto, as manifestações iniciais podem ser mais leves, e nem todos os sintomas podem estar presentes (APA, 2000). Dalgalarondo (2008) acrescenta que, nos quadros depressivos mais graves, não é incomum ocorrer fixação da atenção em certos temas depressivos, com a concentração em conteúdos de fracasso, culpa, pecado, ruína, etc. Assim, o desempenho prejudicado em tarefas de atenção parece ser proporcional à gravidade do estado depressivo.

Os estudos citados no presente trabalho oferecem uma visão geral sobre a manifestação dos sintomas depressivos nesse período do desenvolvimento humano. Devido à pluralidade e especificidade do quadro da depressão, o adolescente costuma ser a melhor fonte de informação quanto ao seu sofrimento depressivo, sendo seus colegas e amigos os que mais facilmente reparam nas modificações ocasionadas pela patologia (Assis et al., 2003). Barros, Coutinho, Araújo e Castanha (2006) apontam que as representações sociais compõem conhecimentos socialmente organizados, os quais são produzidos por grupos de indivíduos a fim de comunicar-se e apreender o que lhes é curioso. Em se tratando de depressão, os adolescentes, para conviver com essas inquietações, constroem representações sociais que os auxiliam na atribuição de sentido para orientar seus comportamentos no decorrer da experiência com a doença (Coutinho, 2001).

Partindo desse pressuposto, optou-se ancorar este estudo à teoria das Representações Sociais (RS), tendo em vista que o homem é um ser ativo dentro do seu meio, como produto e produtor da realidade social. Essa abordagem possibilita o reconhecimento das RS da sintomatologia da depressão no jovem a partir de um conhecimento elaborado e compartilhado pelos próprios adolescentes. Dessa forma, estudar essa síndrome, na perspectiva das Representações Sociais, significa estudá-la não apenas através das teorizações e normatizações científicas, mas com vistas a um novo olhar, voltado para a construção de um conhecimento prático e compartilhado por um determinado grupo de pertença. A partir desse direcionamento, faz-se necessário também situar a depressão face às inúmeras dificuldades oriundas de sua etiologia, principalmente aquela oriunda de acontecimentos estressores que interferem no desequilíbrio das esferas orgânica, psicológica, comportamental, psicossocial e cultural, articulando-as com o nível de produção do senso comum, circulante no imaginário social sobre as mesmas (Coutinho, 2001).

A história das representações sociais sobre saúde e doença foi sempre pautada pela inter-relação entre os indivíduos e a conjuntura que os rodeia. A doença pertence não só à história profunda dos progressos científicos e tecnológicos, como também à história profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às instituições e às representações (Le Goff, 1991). Todos os fenômenos que surgem do contexto social são acometidos simbolicamente, ou seja, recebem nomes e significados que os avaliam, explicam e lhes dão sentido. Esses significados, à medida que circulam, transformam-se e assumem formas diferentes, de acordo com os modelos vigentes em uma determinada época e formação social. Sabe-se, ainda, que esses significados são resultantes da interação entre o senso comum e a ciência, através dos meios de comunicação formais e informais, assimilados e reelaborados socialmente (Vala, 2002). Corroborando com essa premissa, para Jodelet (2001), essa visão não se constrói no vácuo, ela se arraiga nas formas e nas normas da cultura e se constrói ao longo das trocas quotidianas. Por isso se afirma que a representação social é socialmente construída.

Em face dessa tela, verifica-se que o estudo da depressão em adolescentes, ancorado na teoria das Representações Sociais, torna-se adequado para a presente pesquisa, possibilitando reconhecer o campo de conceitos e ideias que vigoram no imaginário do adolescente, como também as representações sociais que constroem, além do significado pessoal que estas adquirem em suas vidas. Tais representações poderão servir de orientação na identificação de práticas sociais que possibilitem a implementação dos programas de políticas públicas, socialmente e culturalmente contextualizadas. Baseando-se nessas premissas, bem como no interesse despertado pelo objeto de pesquisa, em função do seu valor intrínseco, da sua relevância cultural e espessura social, esta pesquisa tem por objetivo identificar os fatores psicossociais que interferem na etiologia da depressão e apreender as representações sociais da depressão no coletivo de adolescentes inseridos no contexto do ensino médio da rede pública e privada das cidades de Teresina/PI e Natal/RN.

## Método

### *Campo de investigação*

Tratou-se de um estudo descritivo exploratório, de caráter qualitativo e quantitativo, que apreendeu os fenômenos em seu cenário natural, a partir das representações sociais e práticas construídas pelos participantes da pesquisa, centrado nas variáveis faixa etária, sexo e instituição (pública e particular) e dos conhecimentos

e crenças difundidos coletivamente no quotidiano dos jovens acerca da depressão.

### *Amostra*

A amostra foi não-probabilística, intencional e acidental. Como critérios de inclusão dos participantes na constituição da amostra, estabeleceram-se: (a) que os participantes deveriam aceitar participar do estudo, (b) cursar do primeiro ao terceiro ano do ensino médio, (c) ter idade máxima de dezessete anos e (d) não apresentar outros sintomas de psicopatologia.

Participaram desta pesquisa 505 estudantes, sendo 306 sujeitos do sexo feminino e 199 do sexo masculino. A amostra da cidade de Natal/RN foi composta por 236 estudantes, e a de Teresina/PI por 269 participantes. Com relação à instituição de ensino, 282 pertencem à rede pública e 223 estão matriculados na rede particular.

### *Instrumentos*

#### CDI (Inventário de Depressão Infantil)

Utilizou-se o CDI (*Children's Depression Inventory*), que constitui uma adaptação do BDI (*Inventário de Depressão de Beck*), elaborado por Kovacs (1992). O instrumento utilizado neste estudo foi uma forma ajustada e normatizada por Barbosa, Dias, Gaião e Di Lorenzo (1995) em uma população brasileira. O questionário é composto por 20 itens e cada item consta de três opções de resposta com um valor correspondente ( $a = 1$ ,  $b = 2$ ,  $c = 3$ ), com um ponto de corte (soma-tório) 17, e é aconselhado para uma faixa etária entre sete e dezessete anos. Ele tem sido empregado como instrumento de triagem na identificação de crianças e adolescentes com alterações afetivas, alterações de humor, da capacidade de sentir prazer, das funções vegetativas, de autoavaliação e de outras condutas interpessoais (Coutinho, 2005).

O instrumento CDI também continha um questionário sociodemográfico com questões referentes à cidade, idade, à série, à turma e ao sexo, que foram essenciais para a compreensão do estudo.

#### Teste de Associação Livre de Palavras (TALP)

Fez-se uso da técnica de Associação Livre de Palavras, tendo como palavras indutoras "depressão" (Estímulo 1), "pessoa deprimida" (Estímulo 2) e "eu mesmo" (Estímulo 3). Segundo Coutinho (2005), esse instrumento permite a atualização de elementos implícitos ou latentes que seriam perdidos ou mascarados nas produções discursivas. Essa é uma técnica utilizada no âmbito da Psicologia Social, principalmente quando se trabalha com o suporte teórico das RS, uma vez que possibilita acesso aos conteúdos periféricos e latentes (Coutinho, Gontiês, Araújo, & Sá, 2003).

### Procedimentos de coleta dos dados

Inicialmente, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da UFPB, no qual foram averiguados os parâmetros éticos, tendo como base a resolução nº 196/96. Para a execução da pesquisa em campo, foi obtida autorização da direção da escola pública e privada. Para tanto, foi realizada uma entrevista com a direção do colégio e com os alunos em sala de aula, esclarecendo o intuito da pesquisa; também foram garantidos o anonimato e o sigilo das informações coletadas durante o transcorrer do estudo. Neste projeto, optou-se por solicitar o consentimento do próprio aluno em sala de aula, uma vez que o Estatuto da Criança e Adolescente prevê autonomia do adolescente para tomar iniciativas como responder um questionário que não oferece risco a sua saúde e tem como objetivo claro subsidiar políticas de proteção à saúde.

Após a confirmação das instituições, foram agendadas visitas às escolas para a aplicação coletiva do CDI e da Técnica de Associação Livre de Palavras, por quatro pesquisadores previamente treinados. Em um primeiro momento, foram entregues folhas brancas, para a aplicação do TALP, onde se solicitou dos alunos que escrevessem as cinco primeiras palavras vindas às suas mentes após ouvirem cada uma das palavras-estímulo: “depressão”, “pessoa deprimida” e “eu mesmo”. O segundo momento constituiu na aplicação do CDI, o qual continha um breve questionário sociodemográfico. Em seguida, explicou-se o procedimento de preenchimento do inventário, enfatizando a importância de responder todos os itens e de selecionar apenas uma alternativa por item.

### Análise dos dados

O banco de dados obtidos pelo instrumento CDI (*Children's Depression Inventory*) foi processado através do Pacote Estatístico para Ciências Sociais (SPSS for Windows 15.0). Aqueles coletados pelo Teste de Associação Livre de Palavras foram processados através do *Software Tri-Deux-Mots*, versão 2.2, sendo analisados pela análise fatorial de correspondência (AFC). Tal método disponibiliza uma representação gráfica composta por eixos, referentes a fatores (F1 e F2), os quais revelam as correlações obtidas entre as variáveis fixas (na presente pesquisa foram: adolescente com/sem sintomatologia, sexo e faixa etária) e as variáveis formadas com base nas respostas dadas pelos sujeitos aos estímulos indutores (neste estudo, com o estímulo 1 sendo “depressão”, o estímulo 2 como “pessoa deprimida” e o terceiro estímulo “eu mesmo”).

Antes do processamento de dados no *Tri-Deux-Mots*, foram realizadas três etapas, a saber: elaboração de um dicionário, organização das respostas em categorias e digitação do banco de dados. O processo de elaboração

constou do levantamento de todas as respostas dadas a cada um dos estímulos indutores. Passada essa etapa, partiu-se para a organização das respostas obtidas em categorias de acordo com a semelhança semântica existente entre elas, evitando-se assim a repetição de palavras já existentes e fazendo com que elas se tornem estatisticamente significativas. Na última etapa foi criado o banco de dados, organizando-se todas as variáveis fixas e de opinião, com base no exposto pelos sujeitos.

## Resultados

Serão apresentados a seguir os resultados obtidos, tomando como referência cada cidade estudada.

### Natal

A amostra da cidade de Natal/RN se compôs por 236 sujeitos estudantes do Ensino Médio, dentre os quais 140 estão matriculados na escola pública e 96 na escola privada. Por sua vez, no total, 74 estudantes são do primeiro ano, 85 do segundo ano e 77 do terceiro ano. Percentualmente, com a taxa de 57,6%, houve prevalência de sujeitos do sexo feminino. No que diz respeito à faixa etária da amostra, essa variou de 14 a 25 anos, tendo os participantes em sua maioria 16 anos, o que corresponde percentualmente a 73% do total. No intuito de aprofundar as análises estatísticas acerca dos dados coletados, realizou-se o teste T Student, comparando as médias obtidas entre os sexos e entre as escolas públicas e particulares. Primeiramente, apresentar-se-ão os resultados obtidos a partir da comparação das médias da variável sexo. Nessa população, numa comparação das médias da variável sexo, os itens considerados estatisticamente significativos, ou seja,  $p \leq 0,05$ , referem-se a: tristeza, pensamento de suicídio/morte, choro e insônia. É importante frisar a obtenção das maiores médias por parte dos sujeitos femininos, em todos os itens apresentados.

**Tabela 1** – Significância e Médias obtidas em Test T Student para o CDI, com a variável sexo dos alunos de Natal/RN.

Item	Índice de Significância (p < 0,05)	Médias (Variável Sexo)
Tristeza	0,036	Homem: 1,17 Mulher: 1,30
Pens. de Suicídio e Morte	0,015	Homem: 1,20 Mulher: 1,36
Choro	0,000	Homem: 1,10 Mulher: 1,37
Insônia	0,015	Homem: 1,36 Mulher: 1,54

Com relação à variável escola, obtiveram-se no teste T Student resultados significativos em relação aos seguintes itens: insegurança, sentimento de incapacida-

de, sentimento de culpa e obediência. A instituição particular apresentou as maiores médias nessa amostra.

**Tabela 2** – Significância e Médias obtidas em Test T Student para o CDI, com a variável escola, dos alunos de Natal/RN.

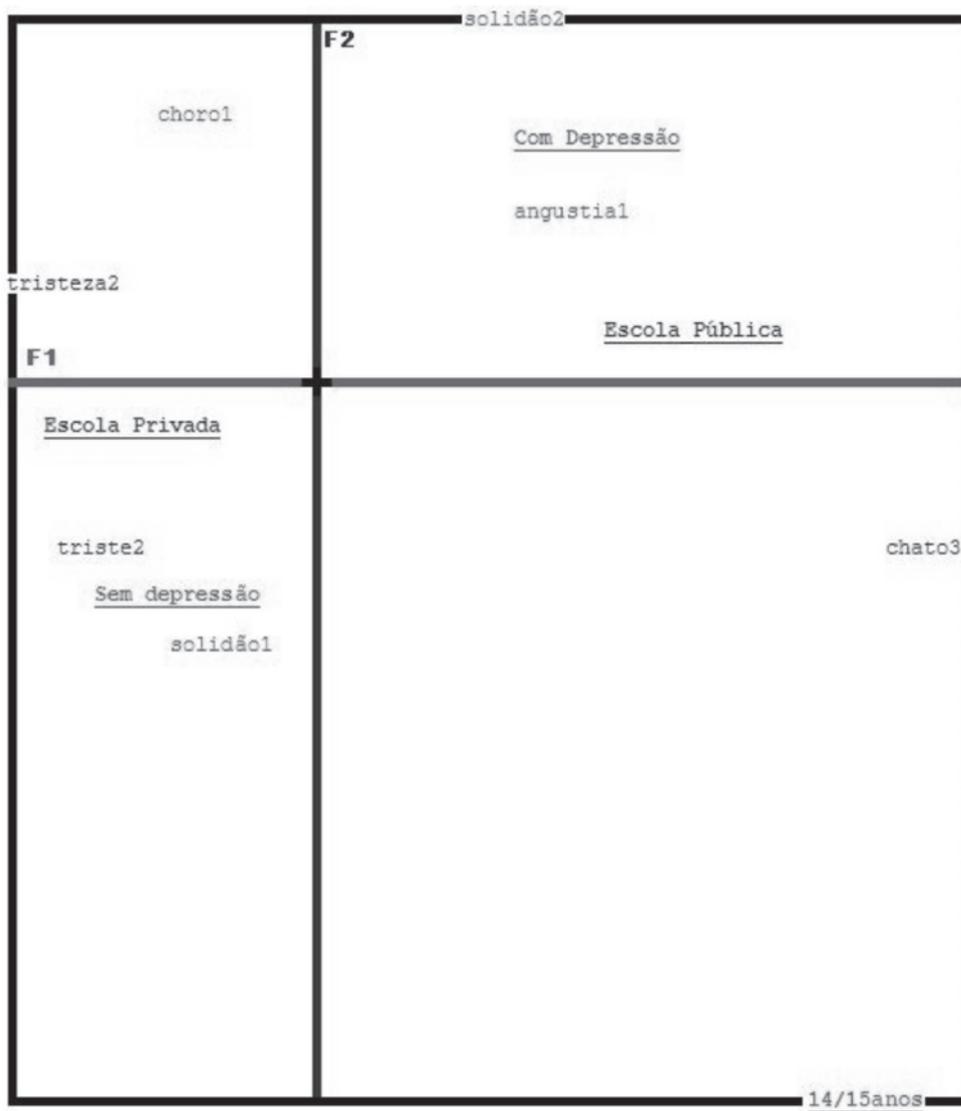
Item	Índice de Significância (p < 0,05)	Médias (Variável Sexo)
Insegurança	0,022	Pública: 1,52 Particular: 1,68
Sentimento de Incapacidade	0,033	Pública: 1,20 Particular: 1,34
Sentimento de Culpa	0,038	Pública: 1,25 Particular: 1,40
Obediência	0,001	Pública: 1,55 Particular: 1,85

A partir do CDI, observou-se que um total de 12 adolescentes apresentaram pontuação igual ou superior ao ponto de corte 17, sendo 5 adolescentes (2,1 % da população) da rede pública e 7 adolescentes

(2,9%) da rede particular, indicando um índice de 5% da população geral pesquisada, com indicativo de sintomatologia depressiva.

A partir dos resultados coletados através da Técnica de Associação Livre de Palavras, processaram-se no software Tri-Deux-Mots, utilizando Análise Fatorial de Correspondência, as evocações dos adolescentes, proferidas aos três estímulos indutores com as maiores cargas fatoriais, associadas às variáveis sociodemográficas: adolescentes com e sem sintomatologia depressiva, instituições pública e particular e faixa de idade. Na Figura 1 observam-se os dois eixos ou fatores (F1 e F2) que, juntos, têm poder explicativo de 70,1% da variância total das respostas e focalizam, especificamente, a análise das variáveis ou modalidades que tiveram contribuição superior a duas vezes a média das cargas fatoriais identificadas no programa computacional. Os dados demonstram parâmetros estatísticos com consistência interna e fidedignidade.

**Figura 1:** Plano Fatorial de Correspondência das representações sociais elaboradas pelos adolescentes de Natal/RN.



O primeiro fator (F1), localizado no eixo horizontal, representado pela cor vermelha, mostra as representações mais significativas, que explicam 42% da variância total das respostas dos participantes. Para o primeiro fator, destacam-se, à esquerda na figura 1, as evocações que emergiram dos adolescentes sem sintomatologia. Por oposição, no mesmo eixo ou Fator (F1), à direita, encontram-se as objetivações dos adolescentes com sintomatologia de depressão e na faixa etária entre 14 e 15 anos. No plano fatorial não emergiu nenhuma evocação de adolescentes agrupados na faixa etária de 16-17 anos.

Com relação ao segundo fator (F2), na linha vertical da figura, em azul, destacam-se dois agrupamentos de evocações com as maiores cargas fatoriais, que explicam 28,1% da variância total das respostas dos participantes. Para esse fator, emergiram dois campos semânticos: um no plano superior, manifestado pelos adolescentes da escola pública; e, por contraste, no plano inferior, emergem evocações dos adolescentes da escola particular.

De acordo com as inferências do conhecimento prático dos adolescentes acerca da depressão, da pessoa deprimida e de si mesmo, verifica-se no Fator 1, no eixo à esquerda, em vermelho, o campo semântico das representações elaboradas pelos adolescentes sem sintomatologia depressiva, os quais objetivaram a depressão pelo termo *solidão*. Os estímulos “pessoa deprimida” e “eu mesmo” não apresentaram cargas fatoriais significativas. Destaca-se, ainda, em oposição sobre o F1, eixo à direita, na cor vermelha, o bloco de representações estabelecidas pelos adolescentes com sintomatologia depressiva e com idades entre 14-15 anos. Os sujeitos caracterizaram a depressão como *choro e angústia*. O ser acometido de depressão foi representado através da palavra *solidão*, que também foi evocada significativamente pelos sujeitos na faixa etária de 14/15 anos. O estímulo “eu mesmo” não apresentou carga fatorial significativa para nenhum dos grupos.

Com relação às evocações emergentes no Fator 2, eixo vertical, na cor azul, para os três estímulos indutores, configuram-se as representações sociais dos estudantes inseridos na escola pública. Os estímulos “depressão” e “pessoa deprimida” não apresentaram cargas fatoriais significativas. No entanto, o termo *chato* emergiu como representação do estímulo “eu mesmo”. Na parte inferior do gráfico, localizam-se as representações semânticas dos estudantes da escola particular, os quais indicaram o ser depressivo como sendo uma pessoa *triste*, bem como o termo *tristeza*.

*Teresina*

A amostra da cidade de Teresina/PI se compôs por 269 sujeitos estudantes do Ensino Médio, dentre os quais 142 frequentam a escola pública, enquanto

127 estudam na escola particular. Da amostra total, 102 estudantes são do primeiro ano, 105 do segundo ano e 62 do terceiro ano. No tocante à rede de ensino, 142 alunos pertencem à rede pública, enquanto 127 estão matriculados na rede privada. Percentualmente, com a taxa de 63%, houve prevalência de sujeitos do sexo feminino. No que diz respeito à faixa etária da amostra, essa variou de 14 a 18 anos, tendo os participantes em sua maioria 17 anos, o que corresponde percentualmente a 47,2% do total.

Através do Teste T Student, constataram-se diferenças significativas entre as médias dos sexos para o CDI. Os itens cujos números atingiram significância  $p \leq 0,05$  foram: tristeza, insegurança, sentimento de incapacidade, percepção negativa de si próprio, choro, preocupação, isolamento, capacidade e obediência.

**Tabela 3** – Significância e Médias obtidas em Test T Student para o CDI, com a variável sexo dos alunos de Teresina/PI

Item	Índice de Significância (p < 0,05)	Médias (Variável Sexo)
<b>Tristeza</b>	0,000	Homem: 1,10 Mulher: 1,33
<b>Insegurança</b>	0,009	Homem: 1,61 Mulher: 1,79
<b>Sentimento de Incapacidade</b>	0,003	Homem: 1,20 Mulher: 1,40
<b>Percepção negativa de si próprio</b>	0,003	Homem: 1,11 Mulher: 1,27
<b>Choro</b>	0,000	Homem: 1,05 Mulher: 1,46
<b>Preocupação</b>	0,001	Homem: 1,29 Mulher: 1,55
<b>Isolamento</b>	0,000	Homem: 1,38 Mulher: 1,66
<b>Capacidade</b>	0,001	Homem: 1,43 Mulher: 1,69
<b>Obediência</b>	0,035	Homem: 1,71 Mulher: 1,55

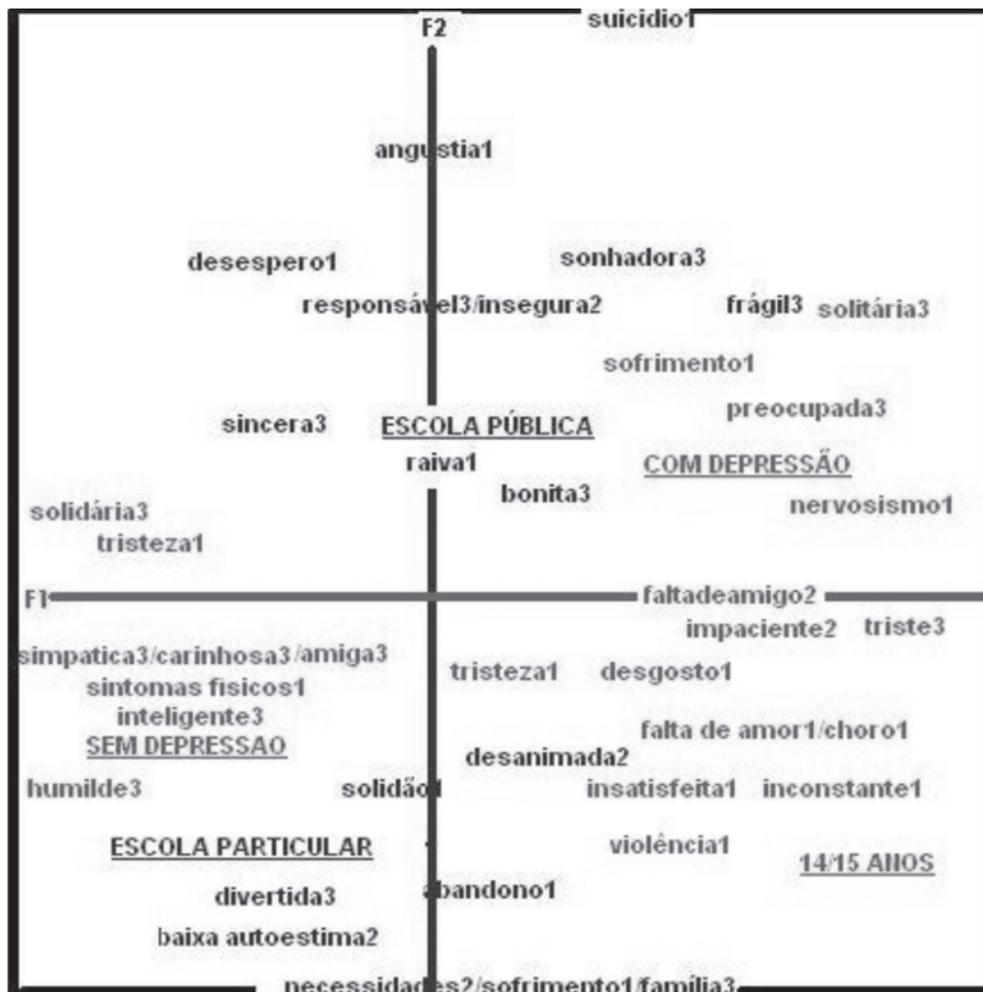
Com relação à variável escola, obtiveram-se no teste T Student resultados significativos em relação aos itens isolamento e diversão na escola. O primeiro item apresentou significância de  $p = 0,042$  e o segundo, por sua vez, apresentou  $p = 0,024$ . A escola particular obteve maior média no item referente ao isolamento ( $M = 1,64$ ), enquanto a escola pública apresentou maior média no item relacionado à diversão na escola ( $M = 1,62$ ). Ainda, através do CDI, observou-se que um total 30 adolescentes apresentaram pontuação igual ou superior ao ponto de corte 17, sendo 16 adolescentes (11,2%) da rede pública e 14 adolescentes (10,9%) da rede particular, indicando um índice de 11,1% da amostra geral pesquisada da cidade de Teresina.

A partir dos resultados coletados através da Técnica de Associação Livre de Palavras, processaram-se,

no software Tri-Deux-Mots, utilizando Análise Fatorial de Correspondência, as evocações dos adolescentes proferidas aos três estímulos indutores com as maiores cargas fatoriais, associadas às variáveis sociodemográficas: adolescentes com a presença e ausência da sintomatologia depressiva, instituições pública e particular e faixa de idade. Na Figura 2 observam-se os dois eixos

ou fatores (F1 e F2), que juntos têm poder explicativo de 77,9% da variância total das respostas e focalizam, especificamente, a análise das variáveis ou modalidades que tiveram contribuição superior a duas vezes a média das cargas fatoriais identificadas no programa computacional. Os dados demonstram parâmetros estatísticos com consistência interna e fidedignidade.

**Figura 2:** Plano Fatorial de Correspondência das representações sociais elaboradas pelos adolescentes de Teresina/PI



O primeiro fator (F1), localizado no eixo horizontal, representado pela cor vermelha, mostra as representações mais significativas, que explicam 45,5% da variância total das respostas dos participantes. Para o primeiro fator, destacam-se, à esquerda na figura 2, as evocações que emergiram dos adolescentes sem sintomatologia. Por oposição, no mesmo eixo ou Fator (F1), à direita, encontram-se as objetivações dos adolescentes com sintomatologia de depressão e na faixa etária entre 14 e 15 anos. No plano fatorial não emergiu nenhuma evocação de adolescentes agrupados na faixa etária de 16-17 anos.

Com relação ao segundo fator (F2), na linha vertical da figura, em azul, destacam-se dois agrupamentos de

evocações com as maiores cargas fatoriais, que explicam 32,4% da variância total das respostas dos participantes. Para esse fator, emergiram dois campos semânticos: um no plano superior, manifestado pelos adolescentes da escola pública; e, por contraste, no plano inferior emergem evocações dos adolescentes da escola particular. Segundo as inferências do conhecimento prático dos adolescentes acerca da depressão, da pessoa deprimida e de si mesmo, verifica-se no Fator 1, no eixo à esquerda, em vermelho, o campo semântico das representações elaboradas pelos adolescentes sem sintomatologia depressiva, os quais objetivaram a depressão pelos termos *tristeza* e *sintomas físicos*. Referente ao estímulo 2

(pessoa deprimida), o mesmo não apresentou representações com cargas fatoriais significativas. Entretanto, ao falar de si mesmos, esses adolescentes se descreveram como sendo pessoas *solidárias, simpáticas, carinhosas, amigas, inteligentes e humildes*.

Destaca-se, ainda, em oposição sobre o F1, eixo à direita, na cor vermelha, o bloco de representações estabelecidas pelos adolescentes com sintomatologia da depressão e com idades entre 14-15 anos. Os sujeitos caracterizaram a depressão como *tristeza, nervosismo, desgosto, falta de amor, choro e violência*. O ser acometido de depressão foi representado como uma pessoa *impaciente* e que sente a *falta de amigos*. Esses adolescentes representaram a si mesmos como pessoas *solitárias, preocupadas, tristes, inconstantes e insatisfeitas*. Ao se considerar as evocações que emergem no Fator 2, eixo vertical, na cor azul, para os três estímulos indutores, configuram-se, acima, as representações sociais dos estudantes inseridos na escola pública. Para eles, a depressão encontra-se associada ao *suicídio, desespero, angústia, raiva e sofrimento*. O ser depressivo emergiu como uma pessoa *insegura*. Esses participantes se descreveram como sendo *frágeis, porém responsáveis, sinceros, sonhadores e bonitos*.

Na parte inferior do gráfico, localizam-se as representações semânticas dos estudantes da escola particular, os quais ancoraram a depressão em *solidão, abandono e sofrimento*, o ser depressivo foi associado a uma *pessoa desanimada, de baixa autoestima* e com *necessidades* de ser aceita, amada e compreendida. Ao falar de si mesmos, esses estudantes apresentaram a questão da *família* como apoio, e se descreveram como *divertidos*. Por sua vez, a palavra *sofrimento*, em destaque na cor verde, apresentou carga fatorial representativa para dois campos semânticos em comum, um elaborado pelos estudantes inseridos na escola pública e o outro pelos estudantes com sintomatologia depressiva e com idades de 14 a 15 anos. De igual modo, a palavra *violência*, também em destaque na cor verde, representa o campo semântico dos estudantes da escola particular, como também daqueles acometidos da sintomatologia depressiva e na faixa de idade de 14 a 15 anos. Os estudantes da escola particular representaram o ser deprimido como sendo alguém triste, possuidor de sentimentos de tristeza, ou seja, fatores que correspondem tipicamente a estados depressivos.

## Discussão

### Natal

A partir das análises obtidas pelo teste bivariado, e a consequente comparação entre médias, verificou-se, nessa população, índice significativo para sentimentos

de tristeza, pensamento de suicídio/morte, choro e insônia. Os sujeitos do sexo feminino obtiveram as maiores médias em todos os fatores, fato corroborado pela literatura acerca da depressão, a qual registra um índice duplamente maior de vulnerabilidade à depressão em sujeitos do sexo feminino. Os itens que emergiram durante a análise do Teste T se agrupam dentro do fator afetivo-somático, que englobam marcadores emocionais e cognitivos. De acordo com Reppold e Hutz (2003), a prevalência de sintomas depressivos entre as garotas relaciona-se ao modo específico do funcionamento neuro-hormonal feminino, acrescido do fato de que essas podem se sentir, com mais facilidade, afetadas por eventos estressantes, bem como buscar com maior ênfase o autoconhecimento e, conseqüentemente, ter maior ciência de seus estados internos.

Por sua vez, na análise de comparação de médias entre a população da escola pública e privada, as maiores médias foram obtidas pelos sujeitos desta última instituição. A insegurança, o sentimento de incapacidade, o sentimento de culpa e a desobediência foram os traços que apresentaram significância estatística. Estudo anterior, realizado por Barros, Coutinho, Araújo e Castanha (2006), corroborou com os atuais resultados, onde se constatou que os estudantes da rede privada apoiam suas concepções acerca da depressão em dimensões psicoafetivas.

Com os dados obtidos a partir do Teste de Associação Livre de Palavras, processados através do software Tri-deux-mots e apresentados na Figura 1, observa-se que, no Fator 1, os adolescentes com e sem sintomatologia evocaram representações distintas sobre a depressão. Os últimos a representaram de forma generalizada, através da palavra *solidão*. Por sua vez, os primeiros evocaram representações relacionadas com sintomas comportamentais e cognitivos, através dos termos *choro* e *angústia*, respectivamente. Ainda no Fator 1, encontram-se as representações dos adolescentes com faixa etária entre 14 e 15 anos de idade, os quais referem-se à pessoa deprimida como sendo um ser solitário, com um contato social restrito e pouco abrangente. Essa representação espelha-se em conceitos do senso comum, o qual é responsável por moldar informações que surgem na sociedade.

No tocante ao eixo vertical, Fator 2, a escola pública e privada não obtiveram resultados passíveis de comparação, uma vez que os estímulos que apresentaram significância estatística foram diferentes. Os alunos da Escola Particular representaram o ser deprimido como sendo uma pessoa *triste*, possuidora de sentimentos de *tristeza*. Esse tipo de representação relaciona-se com a característica mais típica dos estados depressivos, enquadrada dentro dos sintomas psíquicos. Por sua vez, os alunos da Escola Pública, representaram a si mesmos com pessoas *chatas*.

## *Teresina*

Nas análises do Teste T, e na diferença das médias dos grupos da variável sexo, encontrou-se significância nos fatores tristeza, insegurança, sentimento de incapacidade, percepção negativa de si próprio, choro, preocupação, isolamento, capacidade e obediência. O sexo feminino apresentou as maiores médias, exceto no fator relacionado à obediência, cuja média foi maior para os sujeitos do sexo masculino.

Tais resultados corroboram com o alerta de Bahls (2002), ou seja, que se deve atentar para a existência de diferentes manifestações dos sintomas depressivos entre adolescentes de ambos os sexos. De acordo com o autor, as garotas relatariam a presença de sintomas mais subjetivos, como sentimentos de tristeza, por exemplo. De acordo com o mesmo autor, as adolescentes do sexo feminino também teriam mais preocupação com a aparência e tendência a desenvolver baixa autoestima. Por sua vez, os garotos apresentam sintomas mais relacionados a problemas de conduta e obediência. A partir dos resultados obtidos nesse teste T, pode-se observar que realmente as adolescentes do sexo feminino apresentaram médias maiores para sintomas subjetivos, tais como tristeza, insegurança, sentimento de incapacidade e percepção negativa de si próprio, enquanto os adolescentes do sexo masculino apresentaram médias maiores no quesito "Obediência", que, em outros termos, trata-se do quão desobediente o adolescente julga-se ser.

De acordo com Costa (2000), a autoestima é talvez a variável mais crítica que afeta a interação de um adolescente com outros. Os adolescentes com baixa autoestima desenvolvem mecanismos que provavelmente alteram a comunicação de seus pensamentos e sentimentos e dificultam a integração grupal, o que promove o isolamento e tristeza.

No tocante aos resultados do Teste T realizado para as populações das escolas públicas e particulares, a primeira apresentou média maior para o fator que diz respeito à diversão na escola, enquanto a última apresentou score maior para o fator relacionado ao isolamento. Ambos os fatores, mesmo que de forma indireta, associam-se à socialização, uma vez que os ambientes que supostamente deveriam servir de lazer e descanso na escola também propiciam o contato social, enquanto que o isolamento seria a busca deliberada para não estabelecer tais contatos.

Através do processamento das informações obtidas no TALP, pelo Tri-deux-Mots, observou-se no fator 1, eixo horizontal, que os grupos de adolescentes sem e com sintomatologia depressiva e idade de 14 e 15 anos ancoraram a depressão no pensamento científico, haja vista que os elementos sintomatológicos são agrupados em torno da tristeza, de acordo com a nosologia psiquiátrica. Foi evidenciado, ainda, que, enquanto os grupos

com sintomatologia e com idade entre 14-15 anos ancoraram a depressão em aspectos mais subjetivos, relacionados às vivências e experiências diárias, os adolescentes sem sintomatologia, por sua vez, categorizam-na em manifestações físico-orgânicas (sintomas físicos).

Para os estudantes que apresentaram os sintomas da depressão e idades de 14 e 15 anos, a "pessoa deprimida" emergiu como sendo impaciente e que sente a falta de amigos. Já para os estudantes sem os sintomas da depressão não emergiu, no plano fatorial, nenhuma evocação sobre a "pessoa deprimida" com significativa carga fatorial, o que evidencia, provavelmente, a ausência de um sentimento de alteridade. Percebeu-se no fator 2, eixo vertical, que tanto os alunos da escola pública como da escola particular possuem representações consensuais, visto que ambos objetivaram a "depressão" no sofrimento. Chama atenção para a utilização do termo suicídio, evocado pelos adolescentes inseridos na instituição pública.

Verifica-se que o "ser depressivo" foi objetivado como uma pessoa insegura para os adolescentes da escola pública, enquanto que, para os estudantes da instituição particular, a "pessoa deprimida" emergiu como alguém desanimada, de baixa autoestima e que necessita de aceitação, amor e compreensão. Como resposta ao estímulo-indutor "eu mesmo", todos os grupos revelaram autoconceito positivo, exceto os adolescentes que apresentaram os sintomas da depressão.

## **Conclusões**

Nota-se que, apesar da similaridade do número de participantes da amostra, há uma discrepância quase três vezes maior do número de adolescentes que apresentaram sintomatologia depressiva nos adolescentes da cidade de Teresina, uma vez que esses se constituíram por 30 adolescentes com sintomatologia depressiva, enquanto apenas 12 eram de Natal. A capital do estado do Piauí possui a maior taxa de suicídios do país, fato que deve ser observado, uma vez que a ideação suicida serve como um traço de diagnóstico para o transtorno da depressão. Em pesquisa realizada por Parente et al. (2007) na cidade de Teresina, constatou-se que a ocupação profissional que possui a maior taxa de suicídio é a estudantil, a qual é composta majoritariamente por jovens e adolescentes.

Dentro do âmbito escolar, percebeu-se a ambiguidade da temática, uma vez que a sintomatologia da depressão tanto pode ser vista como característica dessa fase de vida (adolescência), como também pode ser classificada como doença. Com a pesquisa, verificou-se um índice considerável dessa patologia na cidade de Teresina, e, junto a outros estudos nessa área, que podem ser verificados através do arcabouço teórico já suscitado, tem-se visto um crescimento desse quadro entre os

adolescentes. Esse fato deve ser observado, uma vez que o aumento desse índice passa a ser um problema de saúde pública, merecendo uma intervenção das próprias instituições de ensino, família e sistemas de saúde.

As Representações Sociais elaboradas pelos adolescentes pesquisados são influenciadas pela mídia, que veicula comumente a pessoa depressiva como possuidora de falta de ânimo, solidão e tristeza, bem como pela vivência desses sintomas na vida diária. Assim, a pluralidade de representações presente no campo particular e pública, bem como em adolescentes de ambos os sexos, demonstram a indissociabilidade do conceito de depressão e as inúmeras esferas que ele abarca, tanto na visão psicoafetiva como na comportamental, psicossocial e na física-orgânica.

Portanto, as Representações Sociais dos sujeitos pesquisados, de uma forma geral, demonstram uma inadequação do sujeito depressivo nas inter-relações psicoafetivas e psicossociais. No que concerne à diferença de gênero e de instituição, os resultados não demonstram contrastes expressivos. Fator que pode ser demarcado pela grande influência dos meios de comunicação de massa exercida nos jovens, que de certa forma os mantêm em uma rede geral de informações.

Por fim, espera-se, ao final desta pesquisa, ter contribuído para a compreensão da sintomatologia depressiva por parte da população, principalmente daquela relacionada diretamente à problemática em questão, ou seja, os próprios estudantes, professores e pais; e, de igual modo, ter fornecido subsídios para elaboração e para a implementação de práticas curriculares no âmbito das instituições educacionais, para que exerçam, dessa forma, o papel de promotores de saúde.

## Nota

\* A presente pesquisa foi financiada pelo CNPq.

## Referências

- American Psychiatric Association. (2000). *DSM-IV, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4ª ed.). Washington, DC: Author.
- Assis, S. G., Avanci, J. Q., Silva, G. M. F. P., Malaquias, J. V., Santos, N. C., & Oliveira, R. V. C. (2003). A representação social do ser adolescente: um passo decisivo na promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(3).
- Bahls, S. C. (2002). Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria*, 78(5), 359-366.
- Barbosa, G. A., Dias, M. R., Gaião, A. A., & Di Lorenzo, W. F. (1996). Depressão infantil: um estudo de prevalência com o CDI. *Infante: Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência*, 3, 36-40.
- Barros, A. P. R., Coutinho, M. P. L., Araújo, L. F., & Castanha, A. R. (2006). As representações sociais da depressão em adolescentes no contexto do ensino médio. *Estud. Psicologia*, 23(1), 19-28.
- Camon, V. A. A. (2001). Depressão como um processo vital. In V. A. A. Camon (Org.), *Depressão e psicossomática* (pp. 1-44). São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- Costa, A. C. G. (2000). *Protagonismo juvenil: adolescência, educação e participação democrática*. Salvador: Fundação Odebrecht.
- Coutinho, M. P. L. (2001). *Depressão infantil: uma abordagem psicossocial*. João Pessoa: Ed. Universitária/UFPB.
- Coutinho, M. P. L. (2005). *Depressão infantil e representação social*. João Pessoa: Ed. Universitária.
- Coutinho, M. P. L., Gonttiès, B., Araújo, L. F. & Sá, R. C. N. (2003). Depressão, um sofrimento sem fronteiras: representações sociais entre crianças e idosos. *Revista Semestral da Área de Psicologia*, 8(2), 183-192.
- Cruvinel, M. & Boruchovitch, E. (2004). Sintomas depressivos, estratégias de aprendizagem e rendimento escolar de alunos do ensino fundamental. *Psicologia em Estudo*, 9(3), 369-379.
- Dalgalarrodo, P. (2008). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais* (2ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Del Porto, J. D. (1999). Conceito e diagnóstico: depressão. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 21(Supl.1), 6-11.
- Holmes, D. S. (2001). *Psicologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Jodelet, D. (2001). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Kovacs, M. (1992). *Children Depression Inventory CDI: Manual*. New York: Multi-Health Systems, Inc.
- Lafer, B. & Amaral, J. A. M. S. (2000). *Depressão no ciclo da vida*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Le Goff, J. (1991). *O imaginário medieval*. Lisboa: Ed. Estampa.
- Parente, A. C. M., Soares, R. B., Araújo, A. R. F., Cavalcante, I. S., & Monteiro, C. F. S. (2007). Caracterização dos casos de suicídio em uma capital do Nordeste Brasileiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60(4), 377-381.
- Reppold, C. T. & Hutz, C. S. (2003). Prevalência de indicadores de depressão entre adolescentes no Rio Grande do Sul. *Revista de Avaliação Psicológica*, 2(2), 175-184.
- Ribeiro, K. C. S., Nascimento, E. S., & Coutinho, M. P. L. (2010). Representação social da depressão em uma instituição de ensino da rede pública. *Revista Psicologia Ciência e Profissão*, 30(3), 448-463.
- Sadock, B. J. & Sadock, V. A. (2007). *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica* (9ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Vala, J. (2002). Representações sociais e psicologia social do conhecimento cotidiano. In J. Vala & M. Monteiro (Eds.), *Psicologia social* (pp. 457-502). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Recebido em: 29/03/2009

Revisão em: 26/06/2010

Aceite final em: 16/07/2010

Natália Ferreira Damião é Psicóloga pela Universidade Federal da Paraíba. Endereço: Rua João Quirino, 372, Catolé. CEP: 58104-555 – Campina Grande/PB, Brasil.  
Email: damiaonat@gmail.com

*Maria da Penha de Lima Coutinho* é Pós-Doutora em Psicologia pela Universidade Aberta de Lisboa-Portugal. Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Coordenadora do Núcleo de Pesquisa: Aspectos Psicossociais de Prevenção e Saúde.

*Zulmira Carla Gonçalves Carolino* é Mestre em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba.

*Karla Carolina Silveira Ribeiro* é Doutoranda e bolsista CAPES pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba.

**Como citar:**

Damião, N. F., Coutinho, M. P. L., Carolino, Z. C. G., & Ribeiro, K. C. S. (2011). Representações sociais da depressão no ensino médio - um estudo sobre duas capitais. *Psicologia & Sociedade*, 23(1), 114-124.