

Quésia Moreira Santos

**Desempenho acadêmico de crianças com ansiedade e depressão de escolas
públicas e privadas de Itaperuna – RJ**

**Itaperuna – Rio de Janeiro
Brasil
2023**

Quésia Moreira Santos

**Desempenho acadêmico de crianças com ansiedade e depressão de escolas
públicas e privadas de Itaperuna – RJ**

Projeto de Iniciação Científica
orientado pelo Prof. Dr. Sérgio
Gomes da Silva na Disciplina de
Trabalho de Conclusão do Curso de
Medicina do Centro Universitário
Redentor.

Itaperuna – Rio de Janeiro

Brasil

2023

Desempenho acadêmico de crianças com ansiedade e depressão de escolas públicas e privadas de Itaperuna – RJ

Autores: Quésia Moreira¹, Sérgio Gomes da Silva^{1,2}.

Afiliações: (1) Centro Universitário Rendentor, (2) Fundação Cristiano Varella.

Resumo

A ansiedade e a depressão podem afetar negativamente o ambiente escolar e resultando em comprometimento da capacidade das crianças de se concentrarem e aprenderem, levando a problemas acadêmicos e desigualdades educacionais. O presente estudo tem como objetivo avaliar o desempenho acadêmico de crianças com ansiedade e depressão de escolas públicas e privadas de Itaperuna, uma região Noroeste do estado do Rio de Janeiro. Serão avaliados os sintomas de ansiedade (STAI) e depressão (BDI) em meninas e meninos de 9-12 anos. O desempenho acadêmico será medido por meio de um teste de desempenho acadêmico e notas em sala de aula. A pesquisa irá comparar o desempenho acadêmico de crianças com e sem ansiedade e depressão para verificar a influência dos transtornos no desempenho escolar. Além disso, serão comparados os resultados entre escolas públicas e privadas para avaliar a influência do ambiente escolar. A análise desses dados pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias de intervenção para melhorar o desempenho acadêmico dessas crianças e também para a implementação de políticas públicas voltadas para a saúde mental infantil mais adequadas às necessidades da população local.

Palavras-chave: ansiedade; depressão; crianças; escolas; desempenho acadêmico.

1. Introdução

A ansiedade é um estado emocional caracterizado por uma sensação de apreensão, preocupação e tensão. Segundo a American Psychiatric Association (APA), a ansiedade é definida como "uma emoção caracterizada por sentimentos de tensão, preocupação, apreensão ou medo que são desproporcionais à situação real ou imaginada" (APA, 2013, p. 189). A ansiedade pode se manifestar em diferentes tipos de transtornos, como o transtorno de ansiedade generalizada, o transtorno do pânico, o transtorno obsessivo-compulsivo, entre outros. Em crianças, a ansiedade pode se manifestar de diferentes maneiras, como medo de separação dos pais, medo de dormir sozinho, medo de escuro, medo de situações sociais, entre outros. É importante ressaltar que a ansiedade em crianças é comum e pode ser uma resposta normal a situações estressantes da vida, como a separação dos pais, mudança de escola, entre outros. No entanto, quando a ansiedade se torna excessiva e interfere na vida diária da criança, pode ser indicativo de um transtorno de ansiedade. Segundo dados do Instituto Nacional de Saúde Mental dos Estados Unidos, cerca de 25% das crianças entre 13 e 18 anos apresentam sintomas de ansiedade em algum momento de suas vidas (NIMH, 2020).

A depressão, por sua vez, é um transtorno emocional caracterizado por um humor triste persistente, falta de interesse em atividades, distúrbios do sono e do apetite, sentimentos de desesperança e desamparo, além de outros sintomas. Na depressão, os sentimentos de tristeza, desesperança e desamparo podem persistir por semanas, meses ou até anos (APA, 2013, p. 155). Em crianças, a depressão pode se manifestar de diferentes maneiras, como irritabilidade, dificuldade de concentração, queixas somáticas, falta de energia e perda de interesse em atividades que antes eram prazerosas. A depressão em crianças é menos comum do que em adultos, mas pode afetar até 3% das crianças e 8% dos adolescentes em algum momento de suas vidas (NIMH, 2020). Os transtornos depressivos em crianças e adolescentes são frequentemente subdiagnosticados e subtratados, o que pode levar a consequências negativas na saúde mental e bem-estar desses indivíduos. Por isso, é importante estar atento aos sinais de depressão em crianças e procurar ajuda profissional para o diagnóstico e tratamento.

A prevalência de ansiedade e depressão no ambiente escolar é uma questão preocupante, pois pode afetar o desempenho escolar e o bem-estar geral das

crianças. A prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes brasileiros é de cerca de 20% (Kessler et al., 2009). Em um estudo conduzido por Rocha e colaboradores, em 2018, observou-se uma prevalência de 14,1% de ansiedade e 6,2% de depressão em estudantes de escolas públicas e privadas do Brasil. A ansiedade pode prejudicar a atenção e a memória das crianças, enquanto a depressão pode reduzir a motivação para o estudo (Tavares et al., 2014). Essas condições podem levar a problemas de aprendizado e ao aumento do absenteísmo escolar, podendo prejudicar o desempenho acadêmico em longo prazo (Merikangas et al., 2010).

Em um estudo transversal com 1.169 estudantes de escolas públicas e privadas de uma cidade no Brasil conduzido por Sabino-Silva e colaboradores (2021), mostrou-se que 20,5% dos estudantes apresentavam sintomas de ansiedade e 12,3% apresentavam sintomas de depressão. Além disso, os sintomas de ansiedade e depressão foram associados negativamente com o desempenho acadêmico, independentemente do tipo de escola que os estudantes frequentavam. Os autores destacaram a importância de intervenções precoces para tratar transtornos mentais em estudantes, a fim de melhorar seu desempenho acadêmico e bem-estar geral.

Portanto, é importante que sejam feitos esforços para detectar e tratar transtornos mentais em crianças e adolescentes, especialmente em escolas públicas, onde a prevalência desses transtornos pode ser ainda maior. O acesso a serviços de saúde mental nas escolas públicas deve ser aprimorado para ajudar a melhorar o desempenho acadêmico e o bem-estar geral das crianças. Com isso em mente, o presente estudo foi designado para avaliar o desempenho acadêmico de crianças com ansiedade e depressão provenientes de escolas públicas e privadas de Itaperuna – RJ. A cidade do noroeste fluminense tem 104.354 habitantes, e é dotado de uma ampla rede de ensino com 85 escolas, sendo 1 instituto federal, 15 estaduais, 35 municipais e 34 instituições privadas, que atendem 751 alunos federais, 5.863 alunos estaduais, 8.811 alunos municipais e 6.254 alunos nas escolas privadas (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2023). A avaliação do desempenho acadêmico de crianças com ansiedade e depressão provenientes de escolas públicas e privadas de Itaperuna – RJ pode trazer diversos benefícios para o diagnóstico e tratamento desses transtornos, bem como para a promoção do sucesso escolar desses indivíduos.

2. Objetivos

2.1. Objetivo geral

Avaliar o desempenho acadêmico de crianças com ansiedade e depressão provenientes de escolas públicas e privadas de Itaperuna – RJ.

2.2. Objetivo secundários

- a) Avaliar o desempenho acadêmico de crianças com ansiedade e depressão provenientes de escolas públicas e privadas de Itaperuna – RJ.
- b) Avaliar os sintomas de ansiedade (STAI) e depressão (BDI) em crianças (meninas e meninos de 9-12 anos) de escolas públicas e privadas de Itaperuna, uma região Noroeste do estado do Rio de Janeiro.
- c) Analisar o desempenho acadêmico (teste de desempenho acadêmico e notas em sala de aula) das crianças com ansiedade e depressão.
- d) Comparar o desempenho acadêmico de crianças com e sem ansiedade e depressão para verificar a influência dos transtornos no desempenho escolar.
- e) Comparar o desempenho acadêmico das crianças com ansiedade e depressão de escolas públicas e privadas para avaliar a influência do ambiente escolar (público vs privado).

3. Método

A pesquisa será realizada em escolas públicas e particulares em Itaperuna-RJ, com aplicação da escala de traço para ansiedade (STAI) e questionário de depressão (BDI) e do teste de desempenho escolar.

3.1. Participantes

Quinhentos alunos, provenientes de escolas públicas e particulares de Itaperuna-RJ, que estudam no período da manhã ou tarde, serão convidados para participar do presente estudo.

3.2. Critérios de inclusão

Crianças do sexo masculino e feminino com idade de 9 a 12 anos, de todas as etnias serão incluídas no estudo.

3.3. Critérios de exclusão

Serão incluídas da amostra crianças com deficiência mental, transtornos de atenção e outras disfunções que impedem a realização do teste de desempenho acadêmico.

3.4. Procedimentos

Após aprovação do Comitê de Ética, os pesquisadores irão convidar as crianças por meio de uma visita às instituições de ensino público e privado do município de Itaperuna - RJ. Serão explicados os procedimentos do estudo, com entrega do TCLE e do Termo de Assentimento para assinaturas dos pais ou responsáveis e das crianças. Os questionários de avaliação (STAI, BDI e teste de desempenho escolar) serão aplicados pelos pesquisadores na própria escola dos alunos. Os questionários e testes estão descritos em detalhes abaixo.

3.4.1. Escala de traço para avaliação da ansiedade

A escala de traço é um método amplamente utilizado na avaliação da ansiedade. Segundo Spielberger, Gorsuch e Lushene (1970), a escala de traço mede a tendência geral de uma pessoa em sentir ansiedade em situações diferentes. Essa medida é importante porque a ansiedade é uma resposta emocional comum a muitos estímulos, e é possível que uma pessoa se sinta ansiosa em uma situação específica, mas não em outras.

A escala de traço mais conhecida é a Escala de Ansiedade Traço-Estado (STAI) de Spielberger, Gorsuch e Lushene (1970). A STAI é composta por duas subescalas: uma para medir a ansiedade como um traço (ansiedade generalizada) e outra para medir a ansiedade como um estado (ansiedade situacional). A subescala

do traço consiste em 20 itens que medem a tendência de uma pessoa em sentir ansiedade em situações diferentes e a subescala de estado tem 20 itens que medem a intensidade atual de ansiedade de uma pessoa em uma situação específica.

Para responder aos itens da STAI, a pessoa deve avaliar a frequência de suas respostas emocionais em uma escala de quatro pontos, que varia de "quase nunca" a "quase sempre". Os escores da subescala do traço variam de 20 a 80, e os escores da subescala do estado variam de 20 a 80.

A STAI é uma escala amplamente utilizada para medir a ansiedade em diferentes contextos, incluindo clínico e não clínico. Ela tem sido utilizada em estudos que investigam a ansiedade em diversos grupos, incluindo estudantes universitários (Barnes et al., 2002) e pacientes psiquiátricos (Mendes et al., 2012).

Em resumo, a escala de traço é um método importante na avaliação da ansiedade, e a STAI é uma das escalas mais amplamente utilizadas para esse fim. A STAI é uma medida útil para avaliar a ansiedade como um traço e como um estado em diferentes contextos.

3.4.2. Escala de Depressão de Beck para avaliar depressão

A Escala de Depressão de Beck (BDI) é uma ferramenta amplamente utilizada para avaliar a gravidade da depressão em indivíduos. Foi desenvolvida pelo psiquiatra Aaron T. Beck e seus colaboradores em 1961 e posteriormente revisada em 1978.

O BDI é composto por 21 itens, cada um avaliando um sintoma específico da depressão, como tristeza, desesperança, culpa, perda de interesse e energia, entre outros. Cada item é avaliado em uma escala de 0 a 3, onde 0 significa a ausência do sintoma e 3 significa a presença do sintoma em sua forma mais grave. A pontuação total varia de 0 a 63, sendo que pontuações mais altas indicam maior gravidade da depressão.

A aplicação da escala é feita por meio de uma entrevista clínica ou autoavaliação, dependendo da preferência do avaliador e da capacidade do avaliado de compreender e responder às perguntas. A escala tem sido amplamente utilizada em pesquisas clínicas e na prática clínica para monitorar a gravidade da depressão ao longo do tempo e avaliar a eficácia do tratamento.

É importante ressaltar que o BDI é apenas uma ferramenta de avaliação e não deve ser utilizado como o único critério para diagnóstico de depressão. O diagnóstico

deve ser feito por um profissional de saúde mental capacitado e experiente, que deve levar em consideração não apenas a pontuação do BDI, mas também outras informações clínicas e contextuais relevantes.

3.4.3. Teste de Desempenho Escolar

O teste de Desempenho Escolar segunda edição, como a primeira versão, é um teste psicopedagógico, que foi criado em 1994, tem por objetivo identificar atrasos de aprendizagem nas habilidades de leitura, escrita e aritmética, como também pode servir como instrumento de triagem (Stein, 1994). O instrumento está destinado a avaliar crianças do 1º ano ao 9º do ensino fundamental de instituições públicas ou privadas. O TDE-II é subdividido em três domínios, o (a) subteste de leitura, dividido em versão A (com 35 itens, destinado a crianças do 1º ao 4º ano do ensino fundamental) e versão B (com 33 itens, proposto para crianças do 5º ao 9º ano do ensino fundamental), avalia a leitura de palavras isoladas, em que pode-se considerar acerto quando a leitura é feita corretamente, e errada quando a criança não consegue ler ou lê o item de maneira incorreta (Athayde et al., 2019); (b) subteste de escrita também possui duas versões, A (com 40 itens, voltado a crianças do 1º ao 4º ano do ensino fundamental) e B (com 40 itens, destinado a crianças do 5º ao 9º ano do ensino fundamental), que avaliam a escrita de palavras ditadas de forma isolada (Athayde et al., 2019); (c) subteste de aritmética, é dividido em versão A (com 37 itens, para crianças do 1º ao 4º ano, com objetivo de analisar a capacidade da criança em contar, escrever sequências numéricas, números decimais, resolução das 4 operações básicas e simples com frações) e versão B (com 43 itens, para crianças do 6º ao 9º ano, com objetivo de avaliar a capacidade de solucionar problemas com as 4 operações básicas com números maiores, com frações, exponenciação e operações com raiz; Viapiana et al., 2016). Todos os domínios avaliam suas respostas entre “acerto” e “erro”, sendo a avaliação interrompida ao atingir 10º erros consecutivos em cada subteste (Athayde et al., 2016, Athayde et al., 2019, Viapiana et al., 2016). Os subtestes são avaliados pela Teoria de Resposta ao Item (TRI), em que se é possível investigar o grau de dificuldade e discriminação do item analisado. O TRI é uma escala com média 0 e desvio-padrão 1, em que 0 representa itens com dificuldade média, e +2 e +3 itens mais difíceis. Desta maneira, uma criança com escore 0

apresenta habilidade média, com -2 baixa habilidade, e com +2 alta habilidade no subteste avaliado (Knijnik et al., 2014; Viapiana et al., 2016).

3.5. Considerações Éticas

O estudo será conduzido de acordo com as diretrizes de Boas Práticas Clínicas, assim como, em cumprimentos dos Termos das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - Resolução 466/12, 441/11, 346/05, 251/97 e complementares do Conselho Nacional de Saúde.

Qualquer procedimento do estudo, somente deverá ter início após a liberação de parecer consubstanciado de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), autorizando o início do recrutamento de participantes. Alterações no protocolo, deverão ser enviadas no formato de emenda para apreciação do CEP e implementadas, posteriormente a sinalização de aprovação. Além disso, os pesquisadores se comprometem em garantir o envio de relatórios parciais referente ao andamento do estudo e em caso de necessidade de interrupção ou término, também será enviado notificação ao CEP.

3.6. Análise dos Dados

A normalidade dos dados será verificada pelo teste Shapiro-Wilk, e a homogeneidade dos grupos pelo teste Levene. Em variáveis com distribuição normal, será utilizado o teste ANOVA de uma via, e na ausência de normalidade, será utilizado o teste Mann-Whitney. Nas análises do desempenho cognitivo, será utilizado o teste ANOVA de medidas repetidas, e para variáveis não-paramétricas o teste de Friedman. Será também verificada a esfericidade dos dados pelo teste de Mauchly. No tratamento estatístico será utilizado o software estatístico R (versão 4.0.2) e para as análises será considerado o nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

4. Cronograma e execução

O cronograma de execução do projeto está apresentado abaixo na tabela 1.

Tabela 1. Cronograma de execução do estudo.

Etapas	Julho-Agosto 2023	Setembro- Dezembro 2023	Janeiro-Maio 2024	Junho- Dezembro 2024
Aprovação do projeto no CEP	X			
Seleção das amostras		X	X	
Aplicação dos questionários STAI e BECK e teste de desempenho escolar		X	X	
Comparação dos achados e estatística			X	X
Envio do relatório parcial			X	
Apresentação dos resultados parciais			X	
Envio do relatório de conclusão				X
Apresentação do trabalho concluído				X
Publicação do trabalho em eventos e revista científica				X

CEP = Comitê de Ética em Pesquisa.

5. Viabilidade financeira

O presente estudo necessita de suporte financeiro (bolsas de estudo) para sua realização.

6. Relevância

A avaliação do desempenho acadêmico de crianças com ansiedade e depressão provenientes de escolas públicas e privadas brasileiras é extremamente relevante por vários motivos. Em primeiro lugar, essas condições de saúde mental podem afetar negativamente a capacidade das crianças de se concentrarem e aprenderem, o que pode levar a problemas acadêmicos e desigualdades educacionais.

A ansiedade e a depressão em crianças estão associadas a problemas cognitivos, como dificuldade de atenção, memória e raciocínio (Tavares et al., 2014). Além disso, a ansiedade pode aumentar a atividade do sistema nervoso simpático, causando uma diminuição no desempenho acadêmico. Já a depressão pode causar um déficit na motivação e diminuir o envolvimento em atividades escolares (Tavares et al., 2014).

Além disso, a prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes em idade escolar é alta no Brasil. Os transtornos mentais ocorrem em cerca de 20% das crianças e adolescentes brasileiros, o que representa um desafio significativo para a educação e a saúde pública (Kessler et al., 2009).

Assim, a avaliação do desempenho acadêmico de crianças com ansiedade e depressão provenientes de escolas públicas e privadas de Itaperuna – RJ pode ajudar a identificar as dificuldades desses alunos e permitir a implementação de intervenções eficazes. Isso pode incluir medidas como aconselhamento individual ou em grupo, terapia comportamental cognitiva, medicação e outras abordagens que podem ajudar a melhorar o bem-estar emocional e a performance acadêmica dos estudantes (Bell & Kaskutas, 2018).

Além disso, a avaliação do desempenho acadêmico desses alunos pode ajudar a reduzir a desigualdade educacional, já que esses estudantes muitas vezes enfrentam obstáculos adicionais para ter sucesso na escola. Ao identificar as dificuldades específicas enfrentadas pelos alunos com ansiedade e depressão, as

escolas podem implementar medidas específicas para ajudá-los a superar esses obstáculos e alcançar seu potencial máximo.

Em resumo, avaliar o desempenho acadêmico de crianças com ansiedade e depressão provenientes de escolas públicas e privadas de Itaperuna – RJ é fundamental para garantir uma educação igualitária e de qualidade para todos os estudantes. A identificação precoce e o tratamento adequado desses problemas de saúde mental podem ajudar a melhorar a performance acadêmica dos alunos e promover um ambiente escolar mais saudável e produtivo.

7. Referências

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA: American Psychiatric Association.

Athayde, M. L., et al. (2019). Desenvolvimento do subteste de leitura do Teste de Desempenho Escolar II. Psico-USF, 24: 245-257.

Barnes, L. L., Harp, D., & Jung, W. S. (2002). Reliability generalization of scores on the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory. Educational and Psychological Measurement, 62(4), 603-618.

Beck, A. T., et al. (1961). An inventory for measuring depression. Archives of general psychiatry, 4(6), 561-571.

Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). Manual for the Beck depression inventory-II. San Antonio, TX: Psychological Corporation.

Bell, C. C., & Kaskutas, L. A. (2018). The role of schools in mental health services. Child and Adolescent Psychiatric Clinics, 27(2), 139-151.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Acessado em maio de 2023 no link: <https://inepdata.inep.gov.br/analytics/saw.dll?Dashboard>

Kessler, R. C., et al. (2009). Prevalence, persistence, and sociodemographic correlates of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *Archives of General Psychiatry*, 66(7), 764-772.

Knijnik, L. F., et al. (2014). Avaliação dos subtestes de leitura e escrita do teste de desempenho escolar através da Teoria de Resposta ao Item. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27:481-490,

Mendes, A. V., Loureiro, S. R., & Crippa, J. A. (2012). Translation into Portuguese and validation of the state-trait anxiety inventory in university students. *Revista de Saude Publica*, 46(3), 520-526.

Merikangas, K. R., et al. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in US adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication--Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(10), 980-989.

National Institute of Mental Health. (2020). Anxiety Disorders. Retrieved from <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml>

Rocha, K. B., & Souza, L. D. M. (2018). Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em escolares de escolas públicas e privadas do Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67(2), 96-103.

Sabino-Silva, R., et al. (2021). Anxiety and Depression Symptoms and their Association with Academic Performance in Public and Private Schools Students in Brazil. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(3), 217-222.

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Stein, L. M. (1994). *TDE - Teste de Desempenho Escolar: manual para aplicação e interpretação*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

Tavares, L. F., Santos, L. C., & Gambaro, R. C. (2014). Ansiedade e depressão em crianças e adolescentes: Aspectos cognitivos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 41(2), 72-76.

Viapiana, V. F., et al. (2016) Evidências de Validade do Subteste Aritmética do TDE-II: da psicometria moderna à neuropsicologia cognitiva. *Neuropsicologia Latinoamericana*,