

CENTRO PAULA SOUZA
ETEC DE HORTOLÂNDIA
Ensino Médio Integrado ao Técnico em Desenvolvimento de
Sistemas

Gustavo Feijó Rocha
Lucas Vinícius Gabrielli
Miguel Apis Castilho dos Santos

CalmClass: Psicologia Educacional

Hortolândia
2022

Gustavo Feijó Rocha
Lucas Vinícius Gabrielli
Miguel Apis Castilho dos Santos

CalmClass: Psicologia Educacional

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Técnico em Ensino Médio Integrado ao Técnico em Informática em 2022 da Etec de Hortolândia, orientado pelo Prof. Priscila Batista Martins como requisito parcial para obtenção do título de técnico em desenvolvimento de sistemas.

Hortolândia

2022

Lista de ilustrações

METODOLOGIA - RESULTADOS DA PESQUISA DE CAMPO.....	17&18
PRINCIPAIS RESULTADOS E PRODUTOS ESPERADOS NO PRAZO DE EXECUÇÃO DO PROJETO, INCLUINDO CONTRIBUIÇÕES CIENTÍFICAS E/OU TECNOLÓGICAS DA PROPOSTA - TELA DE PROTÓTIPO DO APLICATIVO.....	24à28

Lista de tabelas

CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS AO LONGO DO PERÍODO DE EXECUÇÃO DO PROJETO.....	29&30
--	------------------

Lista de abreviaturas e siglas

Lista de símbolos

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	01
RESUMO.....	02
DESENVOLVIMENTO.....	03
SITUAÇÃO - PROBLEMA.....	04
JUSTIFICATIVA.....	05
HIPÓTESES.....	06
EMBASAMENTO BIBLIOGRÁFICO DO TEMA.....	07
OBJETIVOS E METAS.....	16
METODOLOGIA.....	17
PRINCIPAIS RESULTADOS E PRODUTOS ESPERADOS NO PRAZO DE EXECUÇÃO DO PROJETO, INCLUINDO CONTRIBUIÇÕES CIENTÍFICAS E/OU TECNOLÓGICAS DA PROPOSTA.....	23
CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS AO LONGO DO PERÍODO DE EXECUÇÃO DO PROJETO.....	30
CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO.....	31
REFERÊNCIAS.....	32

RESUMO

Primeiramente, devemos levar em conta a nossa amizade, pois ela foi a base para esse projeto ser concluído e ter tomado forma ao longo deste ano. Somos gratos por todos os professores e orientadores, graças a eles conseguimos alcançar nossos objetivos e entregar um projeto digno de realizar sua função. O porquê deste projeto partiu de muitas conversas e discussões que se iniciaram por meio da área da saúde mental, um grande assunto discutido e estudado no mundo todo. Após pensar muito e não ter conseguido definir um tema específico desta área, decidimos fazer uma junção deste tema, unindo com a questão e ambiente escolar. Por fim, queremos que este projeto cumpra seu papel no ambiente escolar e ajude na questão psicológica dos alunos, pois sabemos o quão difícil é a vida acadêmica, logo, todo apoio e auxílio nesta caminhada faz uma diferença em tanto. Esperamos que gostem e façam um bom proveito do mesmo! Com carinho, desenvolvedores.

Palavras-chave: Saúde Mental; ambiente escolar; vida acadêmica; amizade; projeto e desenvolvedores.

INTRODUÇÃO

Na sociedade atual, problemas psicológicos veem tomando força e causando um elevado número de casos, deixando especialistas e médicos preocupados com a situação. Um exemplo disso são os próprios adolescentes, que com os efeitos durante e pós pandemia, apresentaram distúrbios mentais em maior escala.

Estudar como os alunos lidam com seus problemas em relação a escola sempre foi um assunto muito discutido, principalmente quando este meio traz dificuldades para eles. Essa situação já era muito vista antes, mas com a retomada das escolas depois da pandemia, essa situação piorou ainda mais, tendo maior número de casos de ansiedade, depressão e síndromes de diferentes modos.

Com isso, este projeto terá uma funcionalidade muito importante nesta área psicológica para o ambiente escolar, ajudando os alunos a lidarem da melhor maneira possível com situações do dia a dia nas salas de aula ou dentro da escola, oferecendo exercícios e outros meios no qual o aplicativo irá seguir de acordo com cada aluno.

DESENVOLVIMENTO

Com a pesquisa de campo realizada, é notório a presença de um grande número de pessoas que acreditam na ideia e como esse processo de psicologia escolar iria ajudar os alunos nas diversas situações e problemas do dia a dia acadêmico.

Logo, trabalhar a saúde mental nas escolas é uma forma de promovê-la e prevenir os transtornos mentais, pois todos somos vulneráveis a desequilíbrios mentais, incluindo crianças e adolescentes e equipes escolares.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, 10 a 20% das crianças e adolescentes brasileiros sofrem de algum tipo de transtorno mental e comportamental que afeta sua vida escolar, como baixo rendimento escolar, evasão escolar e questões legais.

O impacto dos transtornos mentais na vida dos jovens também é medido pelo Sickness Disability Index, que mostra que, entre pessoas de 10 a 24 anos, esses transtornos são mais prejudiciais do que outros problemas médicos.

Embora o diagnóstico e o tratamento dos transtornos mentais devam ser prescritos por um médico, a sociedade como um todo pode e deve focar na prevenção desses transtornos clínicos e na promoção da saúde mental.

Nesse sentido, a Escola tem um importante papel social e precisa focar na prevenção e na promoção da saúde mental dos seus alunos e da comunidade escolar.

Por fim, dentro do nosso projeto vamos trabalhar com duas modalidades da área de psicologia:

- **Mindfulness**: Palavra que pode ser traduzida como “atenção plena”, é a prática de se concentrar completamente no presente. Em atenção plena, as preocupações com passado e futuro dão lugar à uma consciência avançada do “agora”, que inclui percepção de sentimentos, sensações e ambiente.
- **TCC**: A Terapia Cognitivo Comportamental ou TCC é uma abordagem da psicoterapia baseada na combinação de conceitos do Behaviorismo radical com teorias cognitivas. A TCC entende a forma como o ser humano interpreta os acontecimentos como aquilo que nos afeta, e não os acontecimentos em si.

SITUAÇÃO - PROBLEMA

Na sociedade moderna, a conhecida “doença do século” vem afetando muito a vida dos adolescentes, gerando diversos problemas psicológicos entre eles. Dessa forma, o trabalho retratará uma forma de amenizar os problemas psicológicos sofridos pelos alunos dentro do ambiente escolar, ajudando nas questões sociais e emocionais dos alunos.

JUSTIFICATIVA

Já dentro do aplicativo, o projeto teria telas informativas para as pessoas não ficarem perdidas e seriam informadas de acordo com sua situação do momento, pois anteriormente será feito um questionário para se aprofundar no quesito problema pessoal. Além disso, para o projeto funcionar, adicionaríamos algumas telas de ajuda, contendo vídeos e conteúdos específicos, além de telas de contato com profissionais.

HIPÓTESES

O projeto visa a melhoria e o retardamento dos problemas que serão abordados dependendo da situação desenvolvida por cada aluno no ambiente escolar, não como uma forma de cura, mas sim uma ajuda para alunos.

EMBASAMENTO BIBLIOGRÁFICO DO TEMA

NUNES, Makilin. Estrutura e suporte familiar como fatores de risco na depressão de adolescentes. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/pcp/a/v4F7W7zgPS5G7gyMJBkBrkbJq/?lang=pt>>.

Resumo

A depressão pode ser considerada atualmente um dos principais transtornos de nossa época. Quando se pergunta como um indivíduo desenvolve a depressão, não se pode pensar em uma causa específica, pois como a maioria dos problemas humanos, é mais adequado falar em multifatores que se interrelacionam e geram, como respostas, alguns comportamentos que o indivíduo apresenta em seu meio. Sabe-se que a depressão pode ser influenciada, na sua etiologia e manutenção, por fatores biológicos/genéticos, psicológicos e sociais, dentro dos quais este artigo abordará, mais especificamente, os aspectos sociais, principalmente as influências na relação entre o suporte familiar e a depressão na adolescência. Desta forma, o clínico deve estar atento para todas, senão grande parte destas variáveis, com o objetivo de desenvolver um diagnóstico mais objetivo e preciso, além de realizar uma intervenção de ampla magnitude.

Palavras-chave: Depressão; Adolescência; Suporte familiar.

Prevalência de Depressão em Adolescentes

A ocorrência dos transtornos depressivos é discutível, havendo grandes variações quanto a possível porcentagem de prevalência na população, bem como entre os sexos. Em relação a estas variações, pode-se citar também a diversificação de metodologia aplicada às pesquisas, bem como a dificuldade de padronização dos vários tipos de transtornos depressivos, além disto, a existência de diversas nomenclaturas (transtorno depressivo maior, transtorno distímico, episódio depressivo maior etc.) e graus (depressão leve, moderada e grave) acabam por dificultar números mais exatos em relação à prevalência de depressão na população em geral.

Para Kaplan e Sadock (1993), a prevalência de depressão na população dos Estados Unidos é de 3 a 5%, porém o risco de depressão ao longo da vida é de 3 a 12% para os homens e 20 a 26% para as mulheres. A prevalência de transtornos afetivos em adolescentes é de aproximadamente 5% e, as mulheres são, em média, duas vezes mais afetadas que os homens, a partir da adolescência.

Chartier e Lassen (1994) encontraram em uma amostra de 792 crianças e adolescentes, 8,3% de prevalência de depressão moderada, através da aplicação do Inventário de Depressão Infantil (CDI). Fleming, Offord e Boyle (1989) encontraram, em uma amostra de 2852 crianças e adolescentes, três resultados em relação à severidade de sintomas de depressão, de acordo com o DSM III.

No grupo com alto grau de severidade foi encontrado a porcentagem de 1.8% de adolescentes; no grupo com severidade média obteve-se 7.8% e, no grupo com severidade baixa, 43.9%. Vale ressaltar que em relação à variável sexo, somente houve variação significativa no grupo de baixa severidade, ou seja, as mulheres como sendo mais atingidas.

Bird, Canino, Rubio-Stipec, Gould, Ribera, Sesman, Woodburry, Huertas-Goldmam, Pagan, Sanches-Lacay e Moscoso (1988), pesquisando critérios do DSM-III relacionados ao mal ajustamento em crianças e adolescentes de 4 a 16 anos, observaram um índice de 5.9% da amostra com indícios de depressão e distímia.

Poucas são as pesquisas no Brasil que exploraram a depressão em crianças e adolescentes. Em algumas delas pode-se observar dados coerentes com a literatura internacional.

Baptista e Santos (1996) encontraram 7.84% de adolescentes (51 sujeitos), entre 14 e 17 anos, com sintomas clinicamente significativos de depressão, utilizando o Children Depression Inventory - CDI (Kovacs, 1992). Baptista (1997), encontrou em uma população de 113 adolescentes, 5,3 % com sintomatologia significativa de depressão. No mesmo sentido, Barbosa, Dias, Gaião e Lorenzo (1996), com o mesmo instrumento, porém adaptado para a população de João Pessoa, encontraram em 807 crianças e adolescentes, de 7 a 17 anos do interior da Paraíba, 22% da amostra ultrapassando o ponto de corte do instrumento, ou seja, apresentando sintomas significativos de depressão.

Estes dados, apesar de limitados e utilizando-se metodologias diferenciadas, são preocupantes, já que retratam uma porcentagem relativamente grande de transtornos afetivos na fase da adolescência.

Adolescência

As diversas fases da vida, como a infância, adolescência, período adulto e terceira idade, são caracterizadas por algumas particularidades que proporcionam um maior entendimento na forma como as pessoas se comportam dentro de seus nichos sociais. A cultura, economia, política e a maturidade social nos diversos países, são alguns fatores que influenciam e predizem como os indivíduos se relacionam, pensam e agem durante estas fases.

A adolescência pode ser destacada por algumas características, como o desenvolvimento do autoconceito, auto-estima e de conceitos mais complexos. É uma fase caracterizada pelo aumento das responsabilidades sociais, familiares e, até mesmo, vista por um outro ângulo criminal, com a utilização do estatuto da infância e adolescência. Pode ser considerada como um período de grande aprendizagem de normas, conceitos sociais e morais, mesmo que às vezes sejam contrariados e violados no sentido da experimentação dos limites.

Também é uma fase de acentuadas mudanças biológicas e hormonais, que proporcionam, muitas vezes dúvidas, inquietação e mudanças de comportamento em relação aos pares sociais (amigos) e família.

Segundo Windle (1992), a adolescência é um período da vida que envolve grandes mudanças e confrontações em vários níveis: a) mudanças biológicas (puberdade, aumento físico do tamanho); b) deveres psicossociais (criar relações íntimas com pessoas significativas, tomar decisões importantes) e c) mudanças no meio (transição do ginásio para o colégio).

O adolescente requer um difícil equilíbrio entre os diversos aspectos da maturação, o que nem sempre é atingido. A maturação neuro-endócrina, em geral, avança de forma coordenada, porém nem sempre o mesmo ocorre com o desenvolvimento emocional e social (Serfaty, Andrade, D'Áquila, Masautis e Foglia, 1995).

A fase da adolescência é marcada por algumas características, dentre elas, a maior capacidade de reconhecer alternativas nas escolhas e encontrar soluções através deste reconhecimento. Geralmente, esta característica é acompanhada pela tendência de questionar as autoridades (Zarb, 1992). Outras características que podem ser reconhecidas durante esta fase são: aquisição de independência dos pais e família; desenvolvimento do sistema de valores e aquisição de identidade própria; estabelecimento de relações efetivas com outros indivíduos da mesma idade, tendência de egocentrismo nos interesses e metas, além da preparação para a carreira profissional (Conger, 1977 apud Zarb, 1992; Belsher e Wilkes, 1994).

As novas relações sociais, que ocorrem principalmente na fase da adolescência, como as amizades, demandam reacomodações no adolescente, incidindo diretamente no seu estado emocional (González-Forteza e Palos, 1993).

Segundo Fester (1973), o adolescente enfrenta um mundo complexo para o qual ainda não dispõe de um repertório adequado, pois as mudanças que o ambiente exige desta fase são em número muito grande, sendo a adolescência um período de aprendizagem de regras novas.

Uma pesquisa longitudinal realizada por Lewinsohn (1993), com adolescentes de quatorze a dezoito anos, de nove escolas urbanas e rurais do Oregon, sobre a prevalência e incidência de depressão e outras desordens encontradas no DSM III-R, apontou que 33% dos adolescentes experimentaram alguma desordem ao longo de suas vidas (desordens do humor, fobias, desordens alimentares, e ou uso de drogas). Entre todas as desordens, foram encontrados maiores índices de depressão unipolar (18,3%).

A adolescência parece ser uma das fases do desenvolvimento humano em que um grande número de mudanças ocorrem em um período de tempo muito curto, o que supõe uma certa preocupação em relação ao desenvolvimento de problemas ligados à saúde mental.

Suporte Familiar

Por estrutura familiar pode-se entender a quantidade de pessoas que moram na casa e suas respectivas funções, o fato dos progenitores estarem vivos ou ter havido óbito dos mesmos, divorciados, separados ou dividindo moradia com outros parceiros, dentre outras características. Porém, o suporte familiar engloba outras características, nem sempre palpáveis ou de fácil mensuração. A noção de bom suporte familiar ou mais adequado, nem sempre depende exclusivamente da estrutura familiar, ou seja, do “esqueleto” social do qual a cultura dita como sendo ideal (pai, mãe e irmãos morando em um mesmo local com suas funções econômicas e familiares pré-definidas).

Uma das dificuldades encontradas em se trabalhar com o termo suporte familiar, é que este é muito abrangente e envolve diversas variáveis presentes nas relações familiares. Vários autores definem o suporte familiar de diferentes formas, utilizando diferentes abordagens teóricas para sua sustentação. Sendo assim, é necessário uma pequena discussão abrangendo as diversas definições e variáveis presentes no suporte familiar.

Procidano e Heller (1983), por exemplo, através de um estudo de validação de sua escala de suporte social proveniente da família, encontraram correlação negativa entre suporte social familiar e depressão. Os mesmos autores comentam que o suporte social vem sendo explorado de forma intensa nos últimos anos, porém tem-se observado conceituações vagas sobre o mesmo. Sendo assim, na definição utilizada pelos autores, algumas variáveis inseridas dentro do suporte familiar foram: a provisão de informações, conforto, suporte emocional proveniente da família e outros.

Barrera, Sandler e Ramsay (1981), que também desenvolveram uma escala de suporte social que pode ser dirigida à família, definiram-no como o auxílio natural ou vários tipos e formas de assistência que a família, os amigos, os vizinhos e outros, propiciam ao adolescente. Alguns exemplos são citados como: contato físico em situações de desconforto, valorização de atitudes, conselhos fornecidos, expressão de sentimentos e outros.

Parker, Tupling e Brown (1979), definiram suporte familiar baseados em duas classes importantes para a construção de seu instrumento, que propõe estudar a relação existente entre pais e filhos e, principalmente entre mães e filhos. Estas duas classes relevantes foram: a) a dimensão carinho versus rejeição e indiferença e b) superproteção ou controle versus a permissão para a autonomia e independência dado aos adolescentes pelos seus pais. Para estes autores, o suporte familiar é considerado ótimo, quando houver na família altos níveis de carinho e permissão para autonomia e independência.

Conclusões

Há amplas evidências de que problemas relacionados à estrutura e suporte familiar estão relacionados à desordens psiquiátricas infantis (Wolkind e Rutter, 1990), especificamente aos transtornos de humor.

Hoje em dia, não há mais dúvidas de que os transtornos de humor atingem tanto crianças quanto adolescentes e, o crescimento de pesquisas nesta área (Kashani, 1981) sugerem que a problemática é grave. As pesquisas sobre prevalência vêm apontando, cada vez mais, um número relativamente alto de crianças e adolescentes com sintomas de depressão, o que leva a questionar quais os principais fatores ligados a estes dados.

As rápidas mudanças sociais e, principalmente familiares, que estão ocorrendo atualmente parecem ter alguma relação com a prevalência de depressão na população adolescente. É claro que seria muito ingênuo pensar que somente estes fatores estariam contribuindo para isto, porém não deve ser desprezado que a família funciona como um “ colchão amortecedor” para os eventos estressores, pelos quais os adolescentes enfrentam no seu cotidiano.

O clínico e as autoridades ligadas a área de saúde precisam, desde já, estarem atentos e desenvolverem projetos ligados a prevenção de depressão em adolescentes, utilizando como um grande aliado, a família. Talvez, a medida que crescer o desenvolvimento de trabalhos psicológicos voltados para a comunidade, em seus locais de moradia e, não somente nos postos de serviços ou hospitais, diminua a probabilidade de ocorrência de sintomas de depressão nos adolescentes.

Acesso em: 01, maio de 2022.

MARIA, Sandra. ESTUDO PARA UMA ESCALA DE ANSIEDADE ESCOLAR PARA CRIANÇAS. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/pee/a/fkLcPHSHhJnJVcpKYYTFxm/?format=pdf&lang=pt>>.

Resumo

Este estudo teve como objetivo construir um instrumento para avaliação da ansiedade na escola. Foram sujeitos da pesquisa 221 estudantes, sendo 104 homens e 117 mulheres, com idades entre 9 e 12 anos, regularmente matriculados em terceiras e quartas séries do ensino fundamental. O instrumento foi composto por 53 frases em forma de escala e, em um primeiro estudo, a análise fatorial agrupou os itens em 18 fatores. Um segundo estudo, por meio de análise fatorial, corroborou a organização das subescalas em quatro fatores. Algumas frases, com saturação menor que 0,40, foram eliminadas e a escala final ficou composta por 38 frases. O fator 1 refere-se a medo genérico, o fator 2 refere-se à satisfação, o fator 3 refere-se à evitação e o fator 4 refere-se a situações avaliativas. Das quatro subescalas, a que apresentou menor precisão por alfa foi a do fator 2 com um coeficiente de 0,66, e a que apresentou maior precisão foi a do fator 1, com um coeficiente alfa de 0,87.

A consistência interna da escala geral foi igual a 0,83, indicando um nível bastante bom.

Palavras-chave: Ansiedade, avaliação, ensino fundamental.

Estudo para uma escala de ansiedade escolar para crianças

Mas, a diferença é que o medo se instala sempre que há uma ameaça concreta e a ansiedade é um estado emocional motivado por um estímulo ameaçador que está antecipado no futuro.

É a ideia de “antecipação”, ou seja, de “respostas antecipadas” a eventos aprendidos como “traumáticos”, confirmando a significação etimológica de “pré-ocuparse” com alguma coisa.

Os estudos em que associam a ansiedade com outras variáveis são múltiplos e diversificados. Analisam a tensão emocional das crianças ao fazerem provas (Heettner & Wallace, 1967), estilo do professor (Nickel & Schluter, 1970), situação de teste (Sarason, 1972), ordem de nascimento, imaturidade e desenvolvimento de psicoses (Touliatos & Lindholm, 1980), a relação com julgamento moral (Biaggio, 1984), entre outros.

Nos estudos de ansiedade e aprendizagem, o traço de personalidade de crianças foi relacionado com nível sua realização escolar (Davidson, 1962). As crianças com um bom nível de desempenho foram mais controladas, mais cautelosas e confiantes, superando tarefas que requeriam memória, atenção e habilidades verbais. As crianças com baixo desempenho foram as que apresentaram um alto nível de ansiedade, falta de confiança em si mesmas e impulsividade. Um estudo com alunos com habilidade mental alta, média e baixa, relacionando ansiedade e desempenho escolar, foi apresentado por Forrai (1965). Os resultados demonstraram que as crianças com habilidade mental alta e baixa ansiedade e/ou com habilidade mental na média e alta ansiedade apresentavam alto desempenho escolar.

Mulroy (1968) sugeriu seu efeito prejudicial em todas as crianças testadas nas avaliações de leitura e aritmética. Também, pesquisando adolescentes, o Inventário de Personalidade de Eysenck e a Escala de Ansiedade Geral para crianças foram instrumentos utilizados na pesquisa de Cierkowski (1975). Os estudantes com alta ansiedade apresentaram baixo desempenho na escola, recordação pobre dos conteúdos, difícil percepção da tarefa e, ainda, foram os que tiveram mais conflitos com amigos e professores.

Estudantes em meio a uma excessiva ansiedade apresentaram um desempenho inferior ao esperado, principalmente quando esse desempenho englobou uma complexa aprendizagem (Proeger & Myrick, 1980). Também mencionaram sua relação com dependência, hostilidade e agressão, e com uma pobre relação com os professores. Por sua vez, estudando atitude em relação à matemática, Rosamilha (1981) demonstrou que um maior grau de ansiedade correspondeu a uma atitude negativa em relação à matemática.

Um alto grau de ansiedade, associado a um mau aproveitamento, em alunos dos vários níveis de ensino, por sua vez, foi explicitado por Spielberger (1981). Bryan (1985) encontrou que as crianças com problemas de aprendizagem mostraram-se mais ansiosas. Um modelo, resumindo os efeitos na aprendizagem, foi elaborado por Tobias (1985). O modelo assume que o estado de ansiedade tem somente um efeito indireto na aprendizagem, interferindo nos processos cognitivos que determinam o que as pessoas vão aprender.

O estudo realizado por Eysenck e Eysenck (1987) tratou do funcionamento de tarefas diferentes. Revisando mais de 20 estudos, o autor encontrou que a ansiedade teria um efeito mais adverso nas tarefas difíceis ou complicadas do que nas simples, pois sua realização levou mais tempo e conduziu a uma maior incidência de erros (Weiner & Schneider, 1971, apud Eysenck & Eysenck, 1987). Nas tarefas complexas, a resposta correta teria de ser discriminada de outras possíveis respostas incorretas e, nesse caso, um aumento na ansiedade poderia fazer com que o sujeito desse respostas incorretas, conduzindo ao decréscimo do rendimento. Tennyson e Woolly (1971, apud Eysenck, 1981) encontraram mais altos níveis de ansiedade relativos às tarefas complexas do que nas tarefas fáceis. E, em uma análise de Spielberger (1972), foi encontrado que a aprendizagem de tarefas difíceis aumentam o estado de ansiedade, principalmente nos estágios iniciais da aprendizagem.

Para Kaplan e Sadock (1993), crianças que apresentaram problemas no desenvolvimento da escrita tiveram como características recusa ou relutância a freqüentar a escola e fazer a lição de casa, e desinteresse geral pelo trabalho escolar. Normalmente, ficavam frustradas e irritadas, devido aos sentimentos de inadequação e fracasso em seus desempenhos acadêmicos. Quanto aos problemas emocionais, Yaegashi (1997) mencionou que na maioria dos estudos sobre os fatores emocionais e sua relação com o fracasso escolar constatou-se que os problemas emocionais puderam, de fato, influenciar o rendimento escolar, principalmente no início da escolarização, no aprendizado da escrita.

A questão que se coloca em todos esses estudos refere-se a saber se todos falam do mesmo constructo. Sabe-se que as escalas para avaliação de ansiedade consistem em uma tentativa de quantificar a intensidade de um determinado traço de personalidade, sintoma ou uma avaliação geral de determinada síndrome psicopatológica. Os transtornos de ansiedade são diagnósticos com expressão fenomenológica muito diversa entre si, como por exemplo, o transtorno de pânico e o transtorno de ansiedade generalizada. Cabe ao usuário conhecer as principais escalas, suas características e seus limites e selecionar aquelas que trarão maior possibilidade de responder as questões de cada caso.

As escalas mais utilizadas nos últimos anos podem ser agrupadas em três tipos. O primeiro engloba as Escalas de avaliação clínica, e entre elas destacam-se Escala de Ansiedade de Hamilton (1959); Escala Breve de Avaliação Psiquiátrica de Overall (1962); Escala de Ansiedade de Beck (1988); Escala Clínica de Ansiedade de Tyrer (1984). O segundo inclui as Escalas de auto-avaliação, dentre as quais podem ser citadas Inventário de Ansiedade traço-estado, IDATE, de Spielberger (1970); Escala de Ansiedade de Zung (1971); Escala de Ansiedade Manifesta de Taylor (1953); Subescala de Ansiedade do Symptom Checklist de Derogatis (1973); Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão de Zigmond & Snaith (1983). Finalmente, as Escalas infantis, destacando-se o Inventário de Ansiedade traço-estado, IDATE, traduzido e adaptado para o Brasil por Biaggio (1983); a Escala de Ansiedade Manifesta – forma infantil de Castaneda, McCandless e Palermo (1956), traduzida e adaptada por Almeida e Rosamilha para o Brasil (1966).

Essas escalas medem diferentes aspectos do constructo, observando-se que as de Hamilton, Zung e Beck têm definições semelhantes, com ênfase nos aspectos somáticos. O IDATE (Inventário de Ansiedade Traço-Estado) apresenta grande proporção de seus itens medindo aspectos que podem estar presentes em qualquer situação de estresse. A única escala que dá ênfase aos aspectos cognitivos da ansiedade é a subescala da Escala Breve de Avaliação Psiquiátrica e os itens da Escala Clínica de Ansiedade distribuem-se de maneira uniforme nos aspectos cognitivos e emocionais.

Uma das dificuldades mais comumente encontradas na avaliação da ansiedade está na sua superposição com sintomas depressivos. Os pesquisadores têm dificuldade em separá-la da depressão e sugerem que os dois constructos podem ser componentes de um processo de estresse psicológico geral. Outra possibilidade é que essa superposição seja devida a limitações psicométricas das escalas utilizadas.

Dos testes estudados, percebe-se que os instrumentos de avaliação de ansiedade não foram construídos para a realidade brasileira; são testes traduzidos e adaptados para o Brasil, que não conservam as propriedades metrológicas da versão original. A utilização de um teste só adquire sentido e validade quando se refere a uma população determinada, num contexto determinado. A informação acerca do elevado coeficiente de precisão no teste original não pode dispensar a comprovação do grau de precisão do teste quando introduzido em um novo contexto (Sisto, Codenotti, Costa & Nascimento, 1976). Além disso, nenhum deles avalia especificamente em situação escolar, deixando em aberto a necessidade de que outros instrumentos devem ser construídos.

A literatura indica que a ansiedade pode afetar a qualidade de vida dos estudantes, seja na área cognitiva, social, afetiva ou relacionada à saúde.

Entretanto, aparentemente não há instrumentos que levem em consideração as características específicas do ambiente escolar para avaliá-la em pessoas em situação escolar e, pautados tanto na concepção de Freud (1936), de que se tem ansiedade por algo, quanto nos autores comportamentais, de que ela é uma resposta condicionada a estímulos ambientais específicos (Kaplan & Sadock, 1993), propôs-se este estudo para construir um instrumento que, de acordo com a realidade brasileira, a avaliasse em situações escolares.

Acesso em: 13, abril de 2022.

GROLLI, Verônica. Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio. Disponível em:

<<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6185316>>.

A adolescência consiste em uma etapa do desenvolvimento humano marcada por inúmeras transformações. Do ponto de vista da saúde mental, representa um momento em que podem se manifestar diversos transtornos, tornando-se importante a sua adequada identificação. Este é um estudo quantitativo, descritivo, com o objetivo de verificar a prevalência de sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes concluintes do ensino médio numa escola pública brasileira do estado do Rio Grande do Sul. Participaram da pesquisa 70 adolescentes, com idades entre 16 e 19 anos, que responderam ao Inventário de Depressão de Beck (BDI) e Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). Os resultados finais apontaram para uma maior taxa de sintomas mínimos de depressão e ansiedade em comparação com sintomas leves, moderados e graves, em relação ao gênero dos participantes. No que se refere ao turno de estudo, os resultados mostraram que há significância estatística, tanto para os escores do BDI ($p = 0,002$), quanto para o BAI ($p = 0,008$), demonstrando que os alunos que estudam no turno da noite, apresentam mais sintomas depressivos e de ansiedade do que os que estudam no turno diurno. Conclui-se que sintomas depressivos e de ansiedade foram encontrados nos adolescentes do ensino médio desta amostra, apesar da sintomatologia indicada estar na faixa de intensidade mínima.

Acesso em: 01, maio de 2022.

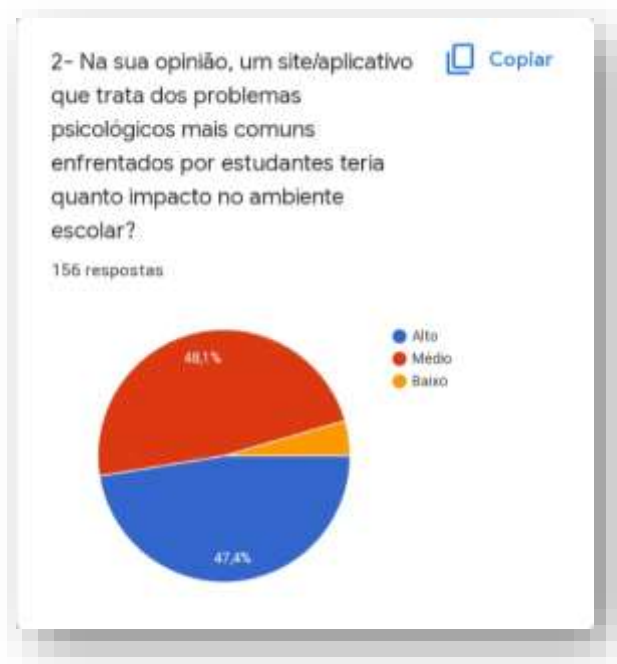
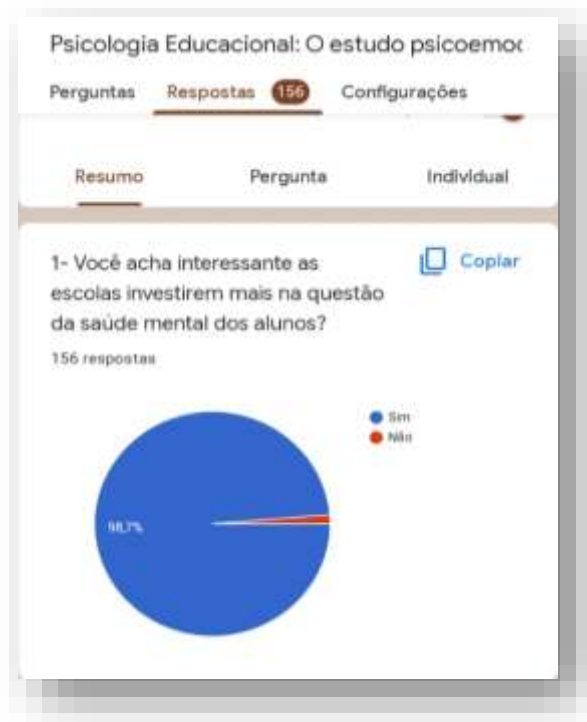
OBJETIVOS E METAS

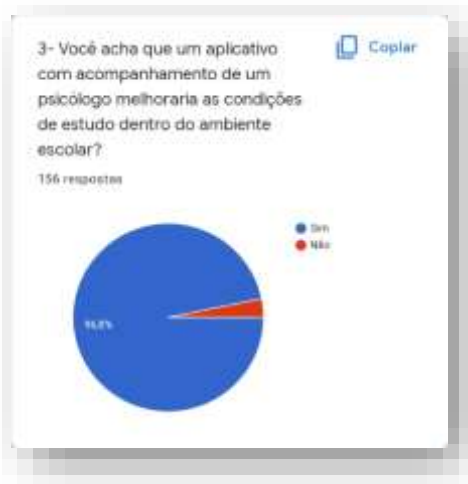
Ajudar os alunos dentro do seu ambiente escolar, procurando resolver da melhor maneira possível as diferentes situações vivenciadas por cada um, oferecendo ferramentas de ajuda psicológica em meio as suas crises, sempre buscando mostrar algo informativo, comunicativo e de suporte a todo momento.

METODOLOGIA

O projeto usufruirá de linguagens em forma de aplicativo (React-Native) e em formato de site (HTML5, CSS, JS).

- Resultados da Primeira Pesquisa de Campo (Pesquisa realizada com o Público-alvo do aplicativo, que são os alunos):





5- Se sim e se sentir a vontade pra falar, qual?

93 respostas

não me sinto a vontade

Sofri de ansiedade em determinados períodos durante meu ensino médio, e conheci muitos que também desenvolveram ansiedade, depressão, além de outros problemas.

Depressão, ansiedade

Depressão, ansiedade, síndrome do Pânico e burnout

tenho amigos que sofrem com ansiedade por conta de família e etc.

tenho ansiedade e tricotilomania e conheço pessoas que tem bordeline, depressão, TDAH e imperatividade

6- Se você tiver alguma ideia para o nosso projeto, deixe aqui embaixo algumas ideias que iriam complementar ainda mais nosso aplicativo.

43 respostas

deixe confortáveis.

Tenho certeza q será muito bom

Apostar em um interface que traga conforto

Parcerias com apps já existentes (Vitalq/Wells por exemplo)

Tratar um pouco sobre o futuro dos adolescentes, um fato do porque os estudantes sofrem ansiedade, por conta de não saber a carreira que querem seguir (qual sua vocação)

Integração com famílias que já passaram com esse tipo de problema, trocando informações, sugestões e opiniões

- Resultados da Segunda Pesquisa de Campo (Pesquisa realizada com os especialistas da área que o projeto aborda, que são os psicólogos):
- Respostas realizadas pelo Especialista Victor Godoy.

1- Em nosso aplicativo, colocamos umas das formas de ajudar os alunos com exercícios de meditação, você acha que a meditação pode ajudar? E quais outros exercícios, ideias e dicas que você poderia ceder para ser colocado dentro do aplicativo?

Resposta do Especialista: Se o objetivo do grupo é tratar algo relacionado à ansiedade, é preciso primeiramente conceituá-la. Entende-se que, apesar de várias correntes psicológicas diferentes conceituar de uma maneira específica o que viria a ser ansiedade, ainda assim, a espinha dorsal que a fundamenta é o caráter multicausal (ou seja, ela pode ser causada por uma série infinita de fatores externos e internos). Entender isso ajuda a compreender que, um conjunto de fatores irão desencadear quadros ansiosos que podem ser episódicos (poucas vezes com pouca frequência) ou crônico (de caráter mais presente). Nesse sentido, compreendendo que muitos fatores podem ser causadores de ansiedade, também se considera que muitos fatores têm potencial de serem contribuintes no enfrentamento deste processo. A meditação não é uma prática específica da psicologia especificamente, mas uma atividade que tem potencial de atenuar questões relacionadas à quadros ansiosos, bem como outros afazeres (lúdico, social ou qualquer outro). Portanto, entende-se que lançar mão da meditação pode ser sim benéfico no processo de lidar com a ansiedade, mas funcionará de maneira individual e pode não ser efetivo (e não será) com todas as pessoas (talvez colocar isso como uma limitação do próprio projeto).

A psicologia se apropria de alguns preceitos da meditação para realizar outra técnica que é interessante e deixo aqui como uma sugestão na tentativa de trazer um pouco mais de conceitualização científica ao grupo. Essa técnica se chama Mindfulness. Deixarei uns artigos interessantes que li por cima sobre a técnica e como uma sugestão para aprofundarem e verem se é possível na realização do programa de vocês essa perspectiva.

2- Quais são as situações mais comuns que os alunos passam dentro do ambiente escolar?

Resposta do Especialista: Confesso que não entendi essa pergunta. Entendo que faltou uma ideia central nela, pois as situações que os alunos passam dentro do ambiente escolar podem ser várias.

Se estiverem se referindo a fatores estressantes relacionados aos alunos, posso elencar alguns, mas se depois entenderem que a resposta não era o que vocês objetivaram, eu posso responder novamente.

- Exemplos de situações em que aluno pode se sentir ansioso:
- Antes da apresentação de algum seminário ou TCC (momentos de ensaios e exercícios de respiração pode ajudar);
- Momentos que estimule alguma interação social qual o aluno não está acostumado;
- Situações de humilhação;
- Não compreender o conteúdo que está sendo trabalhado em sala de aula.

3- Qual seria a nomenclatura ideal para não ofender a pessoa dentro do aplicativo?

Resposta do Especialista: Entendendo que a ideia seja de um aplicativo para meditação com o intuito de favorecer a concentração e atenuar a ansiedade, não acredito que exista nomes ofensivos. A nomenclatura nesse caso não traria efeitos adversos, mas pensar que poderia ser mais positiva caso venha associada a um conceito já trabalhado na psicologia enquanto ciência.

Se forem trabalhar com a ideia de mindfulness por exemplo, eu recomendaria usar essa nomenclatura ao invés de meditação (estando dentro dos princípios estabelecidos pelo mindfulness, obviamente), pois causa a ideia de que é algo científico.

4- Qual seria o melhor método de inserir o aplicativo dentro da instituição escolar?

Resposta do Especialista: A melhor maneira de instituir tal ideia seria o divulgando massivamente nas aulas, nas redes sociais e na propaganda “boca a boca”. A ideia de um aplicativo que ajude em questões relacionadas a ansiedade para adolescentes em si já é produto de muita atenção, então usar desses artifícios somente ajudaria na propagação de uma ideia que em seu cerne aparenta ser revolucionária.

5- Como a pessoa pode fazer exercícios psicológicos sozinha?

Resposta do Especialista: Os exercícios de Mindfulness são em sua essência para serem realizados pelo sujeito sozinho. A ideia de um aplicativo é somente como um facilitador para a realização dos movimentos e exercícios respiratórios. Portanto, entendo que seja possível na medida em que já é uma prática que denominamos como “psicoeducativa”, pois é passível de ser exercitada entendendo a autonomia de quem a realiza. Entendo que um estímulo com muito potencial é o sonoro, pois o usuário, ao estar em contato com o aplicativo, pode ter a experiência de fechar os olhos, e focar a atenção em somente um estímulo: O som. Diferentemente se ele ver, pois é mais difícil repelir os estímulos sonoros que os visuais, assim, para não ver é apenas fechar os olhos.

- Respostas realizadas pela Especialista Beatriz Oliveira:

1- Em nosso aplicativo, colocamos umas das formas de ajudar os alunos com exercícios de meditação, você acha que a meditação pode ajudar? E quais outros exercícios, ideias e dicas que você poderia ceder para ser colocado dentro do aplicativo?

Resposta do Especialista: Existem evidências científicas de que a meditação traz diversos benefícios. Exercícios de respiração e jogos que tenham como objetivo o exercício da memória e concentração também podem ajudar.

2- Quais são as situações mais comuns que os alunos passam dentro do ambiente escolar?

Resposta do Especialista: Se sentirem sobrecarregados, incapazes de atender as demandas, preocupados com o futuro e com as expectativas dos pais.

3- Qual seria a nomenclatura ideal para não ofender a pessoa dentro do aplicativo?

Resposta do Especialista: Para não correr esse risco o nome deve destacar os benefícios que o aplicativo propõe em vez das dificuldades do indivíduo que vai utilizá-lo.

4- Qual seria o melhor método de inserir o aplicativo dentro da instituição escolar?

Resposta do Especialista: Parcerias com escolas, professores e divulgação nas redes sociais.

5- Como a pessoa pode fazer exercícios psicológicos sozinha?

Resposta do Especialista: Método do TCC e do Mindfulness são ótimos métodos que a pessoa pode aplicar e realizar esses exercícios sozinha.

- **Observação:** A explicação sobre o método do TCC e do Mindfulness está no Desenvolvimento deste projeto na página 2 e foi aplicado como forma de exercício dentro do Aplicativo.

PRINCIPAIS RESULTADOS E PRODUTOS ESPERADOS NO PRAZO DE EXECUÇÃO DO PROJETO, INCLUINDO CONTRIBUIÇÕES CIENTÍFICAS E/OU TECNOLÓGICAS DA PROPOSTA

- Nome do Software: CalmClass.

- Descrição do Produto: Um aplicativo mobile voltado para o controle dos sentimentos e emoções mais comuns na vida de estudantes. Além disso, irá ter como complemento um site com informações básicas do app e um direcionamento para download.

- Linguagem: React Native.

- Editor de Código-Fonte: Visual Studio Code.

- Design dos Protótipos: Figma.

- Sistema Operacional: Android.

- Características Técnicas: O app contará com uma tela de cadastro, onde o usuário irá inserir informações como: nome, idade, sexo, e-mail (opcional) e os tipos de problemas mais enfrentados por ele (opções predefinidas). A tela inicial possuirá uma mensagem de "Bem-Vindo (a)", perguntando como a pessoa está se sentindo. Haverá escolhas principais, como "triste", "ansioso", "preocupado", etc., e com base na escolha do usuário, o app irá fornecer mais opções dentro da escolha para abranger informações e tentar ajudar de forma mais específica. Após a escolha ser completamente concluída, o app irá fornecer conteúdos audiovisuais (vídeos, textos, áudios) relacionados com o problema escolhido pelo usuário, voltados majoritariamente para situações vividas dentro do ambiente escolar. Além disso será produzido um site, que irá conter informações sobre o app e desenvolvedores, com abas de contato e download.

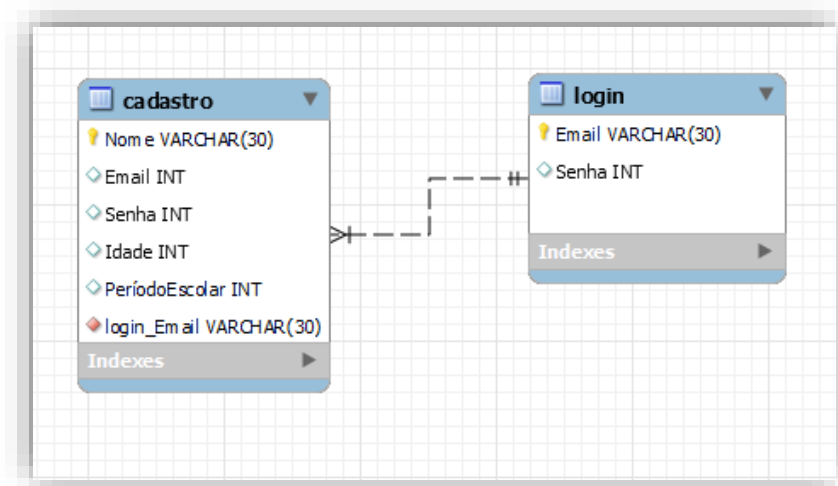
- Funcionalidades:
 - Tela de cadastro;
 - Questionário;
 - Conteúdo audiovisual;
 - Telas informativas;
 - Mobile (Android).

- Benefícios:

- Autocontrole dentro do ambiente escolar;
- Fácil acesso;
- Intuitivo e prático.

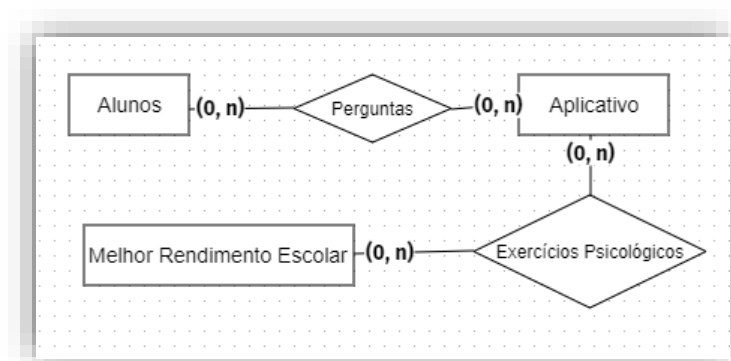
- Der - Diagrama de Entidade e Relacionamento do Software/App ou Site:

O **DER** (Diagrama Entidade-Relacionamento) é utilizado para representar em forma gráfica o que foi descrito no MER (Modelo Entidade Relacionamento).



- Mer - Modelo de Entidade e Relacionamento do Software/App ou Site:

O **MER** (Modelo Entidade Relacionamento) é utilizado para descrever os objetos do mundo real através de entidades, com suas propriedades que são os atributos e os seus relacionamentos.



- Dicionário de Dados:

```
create database CalmClass;
```

```
use CalmClass;
```

```
create table Cadastro (
```

```
Nome varchar(30) primary key,
```

```
Email int (20),
```

```
Senha int (20),
```

```
Idade int(2),
```

```
PeríodoEscolar int(10)
```

```
);
```

```
create table Login (
```

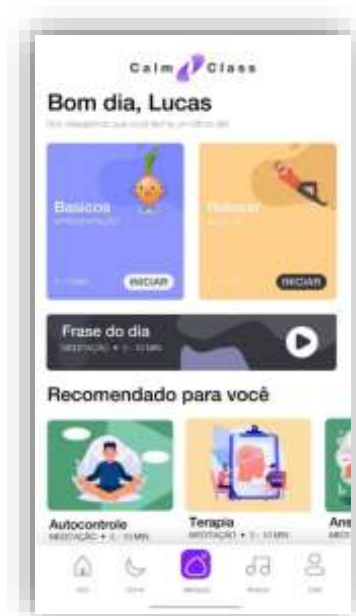
```
Email int (20) primary key,
```

```
Senha int (20),
```

```
constraint FK_Cadastro_Login_Email_Senha foreign key (Email_Senha) references  
Login (Email_senha)
```

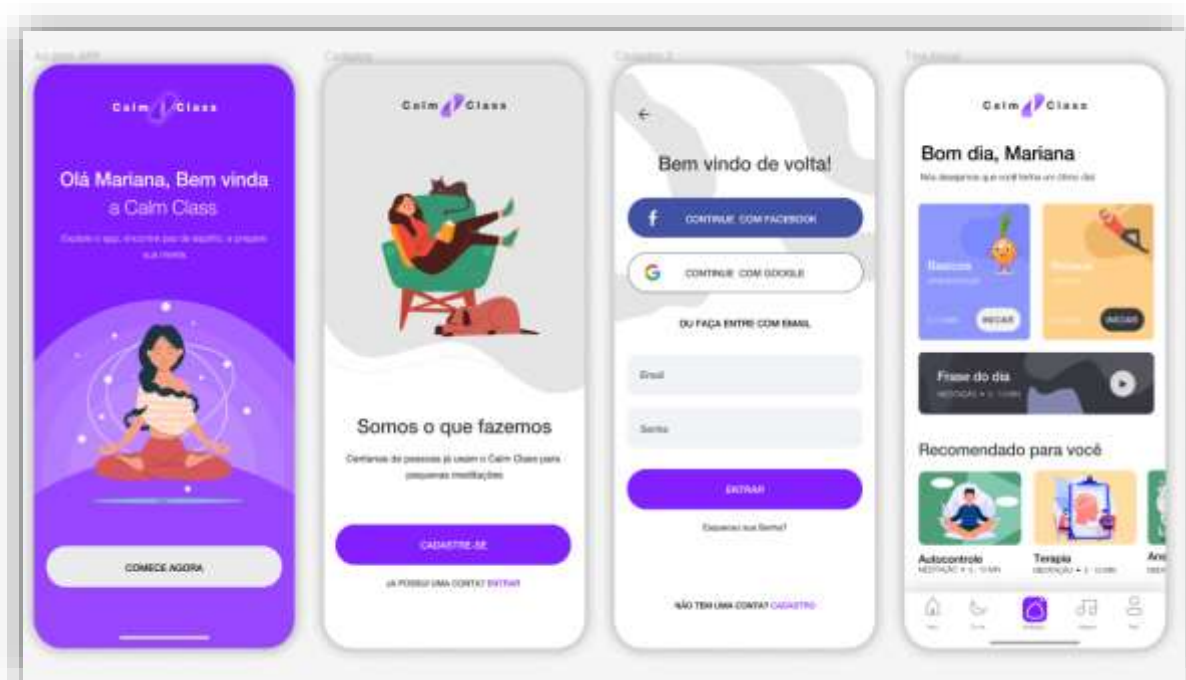
```
);
```

- Manual do Sistema: Primeiro Protótipo da Tela do Aplicativo:



1- Tela Inicial do Aplicativo com algumas funcionalidades para o aluno utilizar.

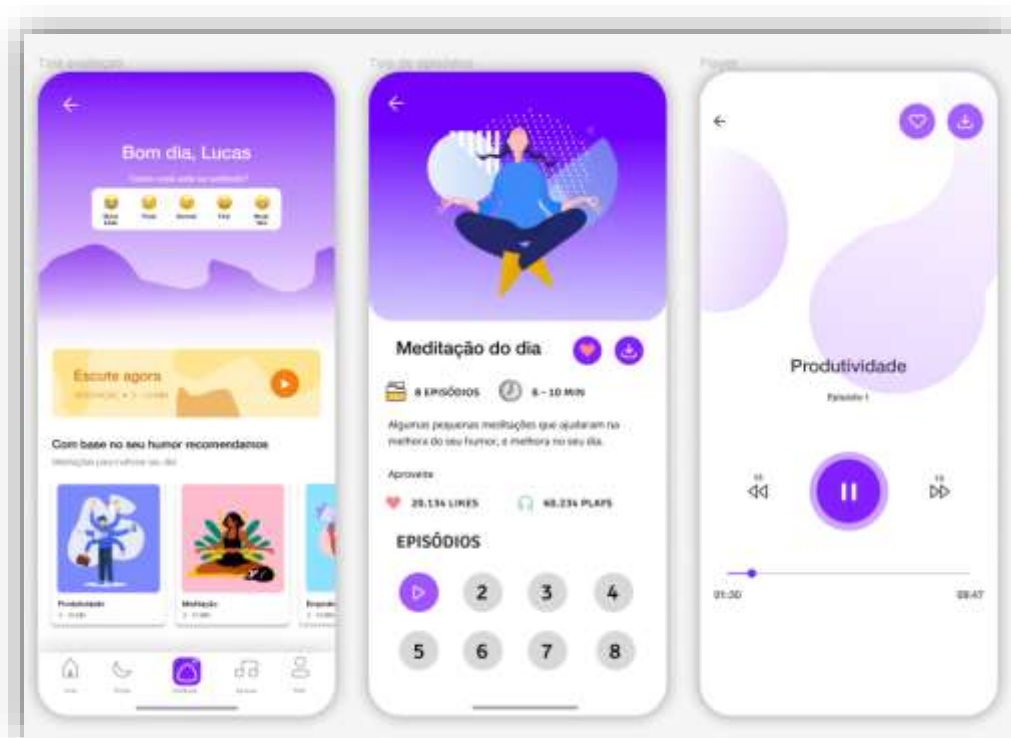
- Protótipo Atual das Telas do Aplicativo:



4- Tela de Carregamento do Aplicativo.

3- Opções de Cadastro caso seja ou primeiro acesso ou para acessar a conta no "Entrar".

2- Tela Inicial.



6- Tela de Avaliação Pessoal.

5- Funções da Tela Meditação.

- Análise de Custo do Aplicativo, juntamente com o Site:

Linguagem Utilizada	Valor Hora Programada	Quantidade Horas Programada	Quantidade Horas programada - aulas (TCC/PW)	Quantidade Horas Programa - Casa	Total do Software
HTML, CSS e JavaScript.	30 horas.	120 horas.	60 horas.	60 horas.	R\$ 3600.

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

Por fim, em meio a tantas dificuldades que os alunos enfrentam no dia a dia escolar, queremos que o nosso aplicativo possa servir de suporte para qualquer estudante, trabalhando com exercícios e oferecendo apoio que a própria instituição poderia ceder ao entrar em contato com os responsáveis do aluno, indicando especialistas e psicólogos para o caso. Amenizar os problemas e lidar com a situação da “Saúde Mental” dos alunos é nosso principal foco neste projeto, pois acreditamos que para ter resultados ou condições naquilo que exerce é necessário estar bem consigo mesmo e confortável no meio em que se encontra.

REFERÊNCIAS

ALVES, Alana. Aplicativo de Auto Ajuda. Disponível em:
<<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.e4u.autoajuda>>

Acesso em: 03, de abril de 2022.

NUNES, Makilin. Estrutura e suporte familiar como fatores de risco na depressão de adolescentes. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/jpcp/a/v4F7W7zgPS5G7gyMJBkq/?lang=pt>>.

Acesso em: 01, maio de 2022.

MARIA, Sandra. ESTUDO PARA UMA ESCALA DE ANSIEDADE ESCOLAR PARA CRIANÇAS. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/pee/a/fkLcPHSHhJNpVcpKYYTFxm/?format=pdf&lang=pt>>.

Acesso em: 13, abril de 2022.

GROLLI, Verônica. Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio. Disponível em:
<<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6185316>>.

Acesso em: 01, maio de 2022.

