



TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS NO EMPODERAMENTO DO ADOLESCENTE ACERCA DA DEPRESSÃO

EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN ADOLESCENT EMPOWERMENT ABOUT DEPRESSION TECNOLOGÍAS EDUCACIONALES EN EL EMPODERAMIENTO DEL ADOLESCENTE ACERCA DE LA DEPRESIÓN

Mateus Andrade Ferreira¹, Marcelo Costa Fernandes², Geísa Batista Leandro³, Alwsca Layane Gonçalves Rolim⁴, Mayara Evangelista de Andrade⁵

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência do uso da tecnologia educativa como forma de empoderar o adolescente de escola pública sobre a depressão e os fatores associados à mesma. **Método:** trata-se de estudo descritivo, tipo relato de experiência, oriundo de intervenções realizadas por integrantes do grupo de pesquisa Laboratório de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde, de uma universidade federal. Informa-se que as ações ocorreram mediante a aplicação de um jogo educativo desenvolvido pela equipe para trabalhar a temática depressão na adolescência. **Resultados:** proporcionou-se, por meio da atividade educativa, associada ao jogo, a criação de um contexto favorável ao diálogo acerca dos fatores associados à depressão em adolescentes, a partir da ludicidade e da interação ativa dos participantes. **Conclusão:** percebeu-se um ambiente favorável ao compartilhamento do conhecimento em saúde para os estudantes viabilizado pela utilização de tecnologia educativa, sendo estratégia no incentivo ao empoderamento dos adolescentes na busca do autocuidado. **Descritores:** Adolescente; Depressão; Educação em Saúde; Tecnologia Educacional; Promoção da Saúde; Educação.

ABSTRACT

Objective: to describe the experience of the use of educational technology as a way of empowering the public school adolescent about depression and the factors associated with it. **Method:** this is a descriptive study, of experience report type, from interventions performed by members of the research group Laboratory of Information and Communication Technologies in Health, from a federal university. It is reported that the actions occurred through the application of an educational game developed by the team to work on the topic of depression in adolescence. **Results:** through the educational activity associated with the game, the creation of a favorable context for the dialogue about the factors associated with depression in adolescents was provided, based on the ludicity and the active interaction of the participants. **Conclusion:** an environment favorable to the sharing of health knowledge for students was made possible through the use of educational technology, being a strategy to encourage the empowerment of adolescents in the search for self-care. **Descritores:** Adolescent; Depression; Health Education; Educational Technology; Health Promotion; Education.

RESUMEN

Objetivo: describir la experiencia del uso de la tecnología educativa como forma de empoderar al adolescente de escuela pública sobre la depresión y los factores asociados a la misma. **Método:** se trata de un estudio descriptivo, tipo relato de experiencia, oriundo de intervenciones realizadas por integrantes del grupo de investigación Laboratorio de Tecnologías de Información y Comunicación en Salud, de una universidad federal. Se informa que las acciones ocurrieron mediante la aplicación de un juego educativo desarrollado por el equipo para trabajar la temática depresión en la adolescencia. **Resultados:** se proporcionó, por medio de la actividad educativa, asociada al juego, la creación de un contexto favorable al diálogo acerca de los factores asociados a la depresión en adolescentes, a partir de la ludicidad y de la interacción activa de los participantes. **Conclusión:** se percibió un ambiente favorable al compartir el conocimiento en salud para los estudiantes viabilizados por la utilización de tecnología educativa, siendo estrategia en el incentivo al empoderamiento de los adolescentes en la búsqueda del autocuidado. **Descritores:** Adolescente; Depresión; Educación en Salud; Tecnología Educacional; Promoción de la Salud; Educación.

^{1,4}Acadêmicos, Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: mateus0297@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9301-3673>; E-mail: alwscarolim@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3688-9588>; ²Doutor, Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: celo_cf@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1626-3043>; ^{3,5}Enfermeiras, Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: geisabatista16@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2579-8691>; E-mail: mayaraeandrade@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-5256-2169>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a adolescência é uma fase de transição da infância para a idade adulta, repleta de mudanças e novas situações para quem a vivencia. Considera-se, também, um período de vulnerabilidades a eventos diversos, inclusive, ao acometimento de doenças, dentre as quais inclui-se a depressão, a qual pode desenvolver sinais e sintomas graves. Fazem-se, assim, necessárias, abordagens que busquem auxiliar os adolescentes nesse processo, sendo as tecnologias educativas, especificamente os jogos educacionais, ferramentas eficazes em todo esse processo.

Compreende-se o período da adolescência, de acordo com o Ministério da Saúde (MS), assim como para a Organização Mundial de Saúde (OMS), dez 10 e 19 anos. Consideram-se, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), por sua vez, adolescentes aqueles com idade entre 12 e 18 anos, porém, nesta investigação, será adotado como o proposto pelo MS e a OMS.¹

Atenta-se, nesse sentido, dentre as muitas situações as quais os adolescentes estão expostos, para a depressão, definida como um tipo de transtorno de humor caracterizado por tristeza, diminuição da energia, desinteresse em realizar atividades, perda de autoestima, sentimento de culpa, distúrbios do sono ou de apetite e problemas na concentração, por, no mínimo, duas semanas.² Podem-se marcar, nos adolescentes, as alterações de humor por irritabilidade e instabilidade.³

Consideram-se os quadros depressivos, atualmente, como as principais causas de incapacitação em todo o mundo,³ e, no Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD), a prevalência da depressão é de cerca de 4,1%.⁴

Apresenta-se a adolescência, apesar de a depressão acometer indivíduos em qualquer ciclo da vida, como uma das populações de maior vulnerabilidade para o desenvolvimento da depressão, uma vez que este é um período marcado por intensas transformações físicas, mentais, sociais e emocionais, que podem predispor ao desenvolvimento desse transtorno.⁵ Estima-se, não obstante da atual realidade, a depressão como a principal causa de incapacidade na adolescência, acometendo, com maior frequência, jovens do sexo feminino.⁶

Nota-se, com base nesses fatores, que esse é um tema que merece muita atenção das políticas públicas de saúde e de ações profissionais, de modo que essas situações possam ser encontradas e os prejuízos e

comorbidades associados possam ser evitados por meio de intervenções que usem, como ferramenta principal, a educação, como forma de conhecer o tema e desenvolver ações em torno do mesmo.⁷

Assume-se, pela a educação em saúde, papel central nas ações de prevenção e promoção de saúde, a qual se torna responsável pelo desenvolvimento do autocuidado e pelo enfrentamento do processo saúde/doença por meio de um processo de reconstrução dos saberes.⁸ Aponta-se, associando-se a educação em saúde e parte essencial do seu processo, para o uso de tecnologias educativas, como o auxílio na criação do ambiente de aprendizado, além de figurar como uma possibilidade de tornar esses conhecimentos mais acessíveis para a população, de maneira lúdica e interativa.

Deve-se basear o conteúdo teórico, no processo de aplicação dessas tecnologias, nos conhecimentos disponíveis na literatura, trazendo conhecimentos de maneira completa e não exaustiva,⁹ sendo os jogos educacionais uma das principais tecnologias que podem estar presentes nesse processo, favorecendo a aprendizagem para alcançar os objetivos da educação em saúde.

OBJETIVO

- Descrever a experiência do uso da tecnologia educativa como forma de empoderar o adolescente de escola pública sobre a depressão e os fatores associados à mesma.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, oriundo de intervenções realizadas por integrantes do grupo de pesquisa Laboratório de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde (LATICS), da Universidade Federal de Campina Grande, *campus* Cajazeiras-PB. Associam-se as ações ao projeto de extensão “Tecnologia de Informação em Saúde: preparando o profissional do amanhã”.

Objetiva-se, por tais grupo e projeto, promover o empoderamento, assim como proporcionar a aprendizagem e reflexões críticas acerca da saúde, utilizando as mídias digitais, *blogs*, videoaulas, resenhas críticas científicas e curtas. Realizam-se, além da informática, pelo grupo, ações intervencionistas, fundamentadas na criação de jogos educativos que abordam temáticas de saúde e da comunidade.

Realizaram-se as intervenções em três escolas da rede estadual de ensino, no município de Cajazeiras, Estado da Paraíba, com adolescentes do oitavo e nono anos do Ensino Fundamental e turmas de ensino médio, durante os meses de novembro e dezembro de 2017. Deram-se as mesmas por meio da utilização de rodas de conversas e um jogo educativo voltados à temática da depressão na adolescência.

Ocorriam-se as atividades mediante a oficialização do ensino da aplicabilidade do jogo, avaliação do público-alvo e disponibilidades e interesses das instituições de ensino. Promoveram-se nas referidas salas de aula, com a presença dos alunos, bem como com o professor responsável do horário utilizado. Tinham-se as mesmas a duração de uma hora e meia, sendo possível a aplicação em mais de uma turma da mesma instituição, totalizando, ao final das atividades, seis turmas visitadas. Houve-se a necessidade, quando possível e viável, mediante espaço e conformidades com os professores, de junções de turmas para a aplicabilidade do jogo.

RESULTADOS

Intitula-se o jogo utilizado nas intervenções de “Roleta da Saúde” cujo objetivo era empoderar o público-alvo a respeito da depressão. Trata-se de uma roleta dividida entre valores ou as seguintes indicações: “Passa a vez”, “Paga Prenda” e “Perde tudo”. Dividem-se os jogadores em dois grupos e cada um deles seleciona um líder com a função de porta-voz da equipe.

Decide-se pelos líderes das equipes entre si, para o início do jogo, quem dará início ao jogo, por meio do “par ou ímpar”. Gira-se a roleta alternadamente, respondendo a perguntas relacionadas com o tema abordado, e a cada resposta correta será atribuído o valor indicado na roleta, fazendo-se um somatório ao fim do jogo, e as respostas só podem ser tidas como válidas quando repassadas pelo líder. Ganha-se a equipe que, ao final do jogo, apresentar o maior número de pontos.

Acrescenta-se que, quando, ao girar a roleta, se para na indicação de “Passa a vez”, o grupo que girou perde a oportunidade de responder à pergunta dessa rodada. Oferece-se, pelo “Paga Prenda”, a opção de a equipe realizar alguma dinâmica amistosa que resulta em pontuação adicional; já “Perde tudo” anula os pontos conquistados pela equipe em qualquer momento do jogo.

Realizava-se pela equipe, antes da aplicação do jogo, uma roda de conversa com

os estudantes acerca da depressão, com o intuito de fazer com que estes se sentissem acolhidos, para trocar informações, assim como, também, abrir espaço para que os participantes pudessem expressar seus saberes e experiências relacionados à temática.

Abordaram-se, durante as atividades, diversos pontos referentes à depressão em adolescentes, e foi possível trabalhar conceitos básicos acerca desse tema, além de desmistificar afirmações comuns e errôneas ainda presentes na cultura local. Mostrou-se a tecnologia útil para a prática e a avaliação dos conhecimentos construídos de forma mais atrativa ao contexto adolescente, demonstrando, por meio da atividade, as deficiências acerca do tema e os ganhos obtidos depois da intervenção.

Percebeu-se que, em várias turmas, houve relatos de depressão do próprio adolescente, familiar ou amigos, e, no decorrer das intervenções, diversos casos foram expostos pelos alunos, e alguns deles mostravam-se participativos, com facilidade de contar as situações enfrentadas, porém, em alguns momentos, houve recusas devido à vivência de tal situação, evidenciando como essa temática está presente no dia a dia dessas pessoas e a importância de abordar esse assunto.

Contribuiu-se o jogo, dessa forma, para a construção de conhecimento sobre essa doença, como pode ser diagnosticada, quais os sinais e sintomas, formas de tratamento e como lidar com situações que sejam sugestivas desse problema, com o intuito de diagnosticar e tratar precocemente esses casos, evitando a ocorrência de agravos ou até de suicídios.

DISCUSSÃO

Visou-se, por meio das atividades educativas desenvolvidas, ao empoderamento dos adolescentes acerca da depressão, isto é, fomentar a autonomia dos mesmos, impulsionando-lhes a capacidade de decidirem sobre questões que digam respeito à sua saúde.¹⁰ Apresenta-se, assim, o processo de educação em saúde como importante meio de promover a saúde e, conseqüentemente, o desenvolvimento das capacidades dos atores sociais por meio da socialização de informações e sensibilização da população.

Deve-se ver a escola, também, como ambiente para a promoção de saúde. Pode-se realizar, nela, uma infinidade de intervenções adaptadas à realidade dos seus estudantes, tornando-se efetivas ao passo que respeitam as especificidades de cada um e valorizam a independência e a iniciativa dos discentes.¹¹

Mostrou-se crucial a abordagem do tema com os adolescentes para o desenrolar efetivo da prática. Possibilitou-se, ao acolher e escutar os saberes e experiências que cada um trazia consigo acerca da temática, um direcionamento do debate, pois, assim como defende Freire¹², ensinar exige o respeito pelos saberes que os alunos possuem para que os novos conhecimentos possam ser construídos a partir das interações criadas no ambiente de aprendizado.

Devem-se as atitudes educativas versar, para que sejam eficazes, sobre temas diversos, servindo-se de abordagens metodológicas diversificadas que favoreçam o diálogo entre os envolvidos e respeitem as características da população.¹³ Entende-se que a construção do conhecimento é uma ação compartilhada entre pessoas, sendo possível a partir da interação social, uma vez que é a partir das relações sociais que convergem as funções mentais. Torna-se fundamental, neste sentido, que as ações de educação em saúde sejam construídas a partir de diálogos horizontalizados entre profissionais e usuários, promovendo a emancipação do sujeito no desenvolvimento da saúde individual e coletiva.¹⁴

Tem-se como indispensável, além disso, para promover a saúde entre os adolescentes, o uso de metodologias adequadas que os envolvam, ao passo que possibilitem a reflexão crítica sobre a realidade em que vivem e os permitam ser protagonistas do seu próprio processo de construção do saber. Revelam-se, em vista disso, as tecnologias educativas, em especial, os jogos educativos, como instrumentos efetivos para práticas de promoção de saúde e empoderamento da comunidade, haja vista que envolve o público adolescente em questões e reflexões próprias de seu grupo etário, ao contrário de metodologias educativas impositivas e pontuais, que não reconhecem as reais necessidades dos atores sociais.¹⁵

Destaca-se, assim, a significância do uso do lúdico nas atividades educativas em saúde, à medida que estimulam a participação, a comunicação, a expressão e a satisfação emocional dos participantes, auxiliando, também, na fixação das temáticas abordadas.¹⁶ Surgem-se, nessa perspectiva, os jogos educativos como ferramentas eficazes, pois estimulam o aprendizado, visto que estabelecem conexão entre a brincadeira e a realidade, facilitando a sensibilização do público-alvo¹⁷ e confirmando, assim, a relevância do uso de tecnologias educacionais na produção de cuidado diferenciado em saúde.¹⁸

Analisa-se que, assim como na teoria construtivista de Vygotsky, o educador pôde assumir o papel de mediador¹⁹ buscando-se criar, por meio dessas intervenções educativas, um ambiente de problematização para a abordagem dos principais pontos acerca da temática, incentivando os adolescentes ao debate, à apresentação e à discussão de suas dúvidas.

Estimulou-se, portando, pelo jogo educacional, a criação de espaços de produção de saberes acerca da depressão, de maneira lúdica e envolvente, proporcionando, aos adolescentes, o papel de sujeito ativo na construção do seu conhecimento, bem como alinhando-os à realidade na qual estão inseridos.

CONCLUSÃO

Ressalta-se a importância da escolha de mecanismos a serem utilizados em abordagens efetivas acerca de temáticas que geram discussões na fase da adolescência de modo a corresponder às expectativas surgidas ao longo das intervenções como, também, promover ambientes de compartilhamento de saberes e, principalmente, de experiências e vivências em torno do tema em debate.

Notam-se carências na utilização de recursos tecnológicos em ambientes educacionais com a finalidade de construção e fixação de conteúdos, de maneira lúdica, atrelados a um modelo educacional antigo, no qual inexistente a sensibilização do alunado mediante a formação de opiniões em torno de problemas existentes entre os colegas de sala de aula. Evidenciou-se tal problema quando em aplicabilidade da tecnologia em estudo, em que determinados alunos, ao saberem do tema e terem sido vítimas de tal acometimento, se recusaram a participar.

Perceberam-se, frente a tal contexto no qual estavam inseridos, a dificuldade de alguns participantes em meio à abordagem do tema e a carência dos mesmos acerca de informações que pudessem tornar mais clara a relação deles com o mesmo.

Busca-se, logo, com esse relato, fomentar o despertar de profissionais da saúde a idealizarem e implementarem intervenções educativas nos mais diversos cenários, em especial, no ambiente educacional, com vistas a trabalhar assuntos por vezes cercados de tabus, como a depressão na adolescência, com vistas a trabalhar a promoção da saúde e a prevenção de agravos, de maneira diferenciada e dinâmica.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2018 June 15]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_adolescentes.pdf
2. Barros MBA, Lima MG, Azevedo RCS, Medina LBP, Lopes CS, Menezes PR, et al. Depression and health behaviors in Brazilian adults - PNS 2013. *Rev Saúde Pública*. 2017 June; 51(Suppl 1):8s. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000084>
3. World Health Organization. Relatório Mundial da Saúde: saúde mental: nova concepção, nova esperança [Internet]. Geneva: WHO; 2002 [cited 2018 July 15]. Available from: https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_dj_message_po.pdf
4. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR), Instituto Brasileiro De Geografia e Estatísticas, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: um panorama da saúde no Brasil: acesso e utilização dos serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção à saúde 2008 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [cited 2018 June 15]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nad_panorama_saude_brasil.pdf
5. Melo Ak, Siebra AJ, Moreira V. Depression in Adolescents: review of the literature and the place of phenomenological research. *Psicol cienc prof*. 2017 Jan; 37(1):18-34. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-37030001712014>
6. World Health Organization. Saúde para os adolescentes do mundo: uma segunda chance na segunda década. Geneva: WHO; 2014.
7. Coutinho MPL, Pinto AVL, Cavalcanti JG, Araújo LS, Coutinho ML. Relação entre depressão e qualidade de vida de adolescentes no contexto escolar. *Psic Saúde Doenças*. 2016 Dec; 17(3):338-51. Doi: <http://dx.doi.org/10.15309/16psd170303>
8. Moura IH, Silva AFR, Rocha AESH, Lima LHO, Moreira TMM, Silva ARV. Construction and validation of educational materials for the prevention of metabolic syndrome in adolescents. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2017 Oct; 25:e2934. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2024.2934>
9. Cortes CT, Rangel YN, Tuya ASS. El uso de las TIC en las prácticas académicas de los profesores de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. *REDIE*. 2017 sept; 19(3): 115-25. Doi: <http://dx.doi.org/10.24320/redie.2017.19.3.1270>
10. Balduino LS, Silva SMN, Ribeiro AMN, Ribeiro EKC. Health education for adolescents in the school context: a related experience. *J Nurs UFPE on line*. 2018 Apr; 12(4):1161-7. Doi: <http://dx.doi.org/ez292.periodicos.capes.gov.br/10.5205/1981-8963-v12i4a230656p1161-1167-2018>
11. Garmy P, Berg A, Clausson EK. Supporting positive mental health development in adolescents with a group cognitive intervention. *Br J Sch Nurs*. 2014 Feb; 9(1):24-9. Doi: [10.12968/bjsn.2014.9.1.24](http://dx.doi.org/10.12968/bjsn.2014.9.1.24)
12. Freire P. Não há docência sem discência. In: Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra; 2014. p. 12-20.
13. Viero VSF, Farias JM, Ferraz F, Simões PW, Martins JA, Ceretta LB. Health education with adolescents: analysis of knowledge acquisition on health topics. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2015 July/Sept; 19(3):484-90. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150064>
14. Souza V, Gazzinelli MF, Soares AN, Fernandes MM, Oliveira RN, Fonseca RM. The game as strategy for approach to sexuality with adolescents: theoretical-methodological reflections. *Rev Bras Enferm*. 2017 Apr; 70(2): 376-83. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0043>
15. Barreto RMA, Cavalcante ASP, Mira QLM, Vasconcelos MIO, Brito MCC. Shares in health education for public teen: an integrative review. *Rev APS [Internet]*. 2016 Apr/June [cited 2018 June 15]; 19(2): 277-85. Available from: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/2475/974>
16. Gurgel SS, Taveira GP, Matias EO, Pinheiro PNC, Vieira NFC, Lima FET. Educational games: didactic resources utilized at teaching health education classes. *REME rev min enferm*. 2017 Oct; 21:e-1016. Doi: [10.5935/1415-2762.20170026](http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170026)
17. Baghaei N, Nandigam D, Casey J, Direito A, Maddison R. Diabetic Mario: Designing and Evaluating Mobile Games for Diabetes Education. *Games Health J*. 2016 Aug; 5(4):271-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1089/g4h.2015.0038>
18. Deguirmendjian SC, Miranda FM, Zem-Mascarenhas SH. Serious Game desenvolvidos

na Saúde: Revisão Integrativa da Literatura. J Health Inform [Internet]. 2016 July/Sept [cited 2018 June 15]; 8(3):110-6. Available from: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/410/267>

19. Lima VV. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. Interface comun saúde educ. 2017 June; 21(61): 421-34. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0316>

Submissão: 12/05/2018

Aceito: 14/12/2018

Publicado: 01/01/2019

Correspondência

Marcelo Costa Fernandes
Universidade Federal de Campina Grande
Unidade Acadêmica de Enfermagem
Rua Sérgio Moreira de Figueiredo s/n - Casas
Populares
CEP: 58900-000 - Cajazeiras (PB), Brasil