

FACULDADE SANTA LUZIA
CURSO DE ENFERMAGEM

DIRCE GONÇALVES RAMOS

FATORES CONDICIONANTES DA DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA

SANTA INÊS - MA
2024

DIRCE GONÇALVES RAMOS

FATORES CONDICIONANTES DA DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade Santa Luzia, como parte dos
requisitos para a obtenção do título de graduado
em Enfermagem.

Orientador: Profº Dr. Charlyan de Sousa Lima

SANTA INÊS - MA

2024

R175f

Ramos, Dirce Gonçalves.

Fatores condicionantes a depressão na adolescência / Dirce Gonçalves Ramos. – Santa Inês: Faculdade Santa Luzia, 2024.

42 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Santa Luzia, 2024.

Orientador(a): Prof. Dr. Charlyan de Sousa Lima.

1. Hipermodernidade. 2. Saúde Mental. 3. Prevenção. 4. Adolescência. I. Lima, Charlyan de Sousa. II. Título.

CDU 616-08

Ficha catalográfica elaborado pela Bibliotecária Alicianeide Nunes, CRB 502/13.


Proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio eletrônico ou mecânico, inclusive por meio de processos xerográficos, sem permissão expressa do Autor. (Artigo 184 do Código Penal Brasileiro, com a nova redação dada pela Lei n.8.635, de 16-03-1993).

DIRCE GONÇALVES RAMOS

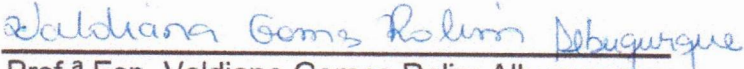
FATORES CONDICIONANTES A DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA

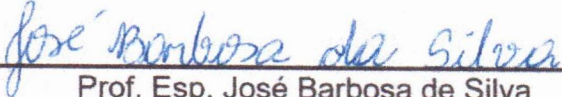
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Santa Luzia, como parte dos requisitos para a obtenção do título de graduado em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 CHARLYAN DE SOUSA LIMA
Data: 15/10/2024 22:47:25-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.º Dr. Charlyan de Sousa Lima


Prof.ª Esp. Valdiana Gomes Rolim Albuquerque


Prof. Esp. José Barbosa de Silva

Santa Inês - MA, 20 de setembro de 2024.

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pois sem Ele não teria a capacidade para desenvolvê-lo. Também aos meus pais que graças ao apoio especial de cada um é que pude seguir na conclusão do mesmo.

Dedicação que vi ao longo dos anos em cada professor que me orientou nessa jornada, aos colegas que durante o percurso também compartilharam de suas vivências e ao amigo Zilderlan que me abençoa com sua experiência e apoio.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha saúde e por me transpor a todos os obstáculos que se opuseram ao longo do curso.

Aos meus amados pais, Josias e Edna Maria, e queridos irmãos que sempre me incentivaram e acreditaram em mim, por me assistirem nos momentos difíceis, compreendendo a minha ausência enquanto me dedicava a realização desse trabalho.

Aos docentes pelas correções, lições, apoio, ensinamentos, e atenção que foi um combo muito importante, que me permitiu apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional, em especial ao meu professor e orientador Dr. Charlyan Lima.

Não posso deixar de mencionar a minha instituição por ter me dado a chance e todas as ferramentas que permitiram chegar hoje ao final desse ciclo de forma bastante aceitável.

Aos meus colegas de curso. E ao Zilderlan, pela parceria que chegou em tempo oportuno.

Quem olha para fora, sonha. Quem olha para dentro, desperta.

Carl Jung

RAMOS, Dirce. **Fatores Condicionantes a Depressão na Adolescência**: 2024. 32f. Trabalho de Conclusão de Curso (Enfermagem) - Faculdade Santa Luzia, Santa Inês, 2024.

RESUMO

Este estudo aborda a depressão na adolescência, destacando a gravidade dessa condição nessa fase da vida e a necessidade de uma abordagem integrada para seu tratamento e prevenção. A pesquisa enfatiza a importância do papel dos profissionais de saúde, em colaboração com a família e a sociedade, no cuidado de adolescentes diagnosticados com depressão. Visa com isso, investigar na literatura vigente sobre os fatores condicionantes da depressão na adolescência. Como referencial teórico, inclui como estudo, tanto a teoria psicanalítica quanto a psiquiatria biológica. Também, é explorado o impacto da era hipermoderna que agrava a depressão em adolescentes. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam um aumento alarmante de casos de depressão, especialmente entre adolescentes, um fenômeno que se intensificou nas últimas duas décadas. Este trabalho ressalta a importância de estratégias de tratamento que vão além dos medicamentos, integrando psicoterapia, suporte familiar e intervenção comunitária, trazendo uma abordagem de cunho qualitativa e interpretativa das referências bibliográficas. Conclui-se que o enfrentamento da depressão na adolescência requer uma colaboração intersetorial, envolvendo profissionais de saúde, famílias e sociedade.

Palavras-chave: *Hipermodernidade, Saúde Mental, Prevenção.*

RAMOS, Dirce. **Fatores Condicionantes a Depressão na Adolescência**: 2024. 32f. Trabalho de Conclusão de Curso (Enfermagem) - Faculdade Santa Luzia, Santa Inês, 2024.

ABSTRACT

This study addresses adolescent depression, highlighting the severity of this condition during this stage of life and the need for an integrated approach to its treatment and prevention. The research emphasizes the importance of the role of healthcare professionals, in collaboration with family and society, in caring for adolescents diagnosed with depression. The study aims to investigate the existing literature on the factors contributing to depression in adolescence. As a theoretical framework, it includes both psychoanalytic theory and biological psychiatry. Additionally, the impact of the hypermodern era, which exacerbates depression in adolescents, is explored. Data from the World Health Organization (WHO) indicate an alarming increase in cases of depression, especially among adolescents, a phenomenon that has intensified over the past two decades. This work underscores the importance of treatment strategies that go beyond medication, integrating psychotherapy, family support, and community intervention, and it takes a qualitative and interpretative approach to bibliographic references. It is concluded that tackling adolescent depression requires cross-sectoral collaboration, involving healthcare professionals, families, and society.

Keywords: *Hypermodernity, Mental Health, Prevention.*

LISTA DE SIGLAS

APA	-	Associação Psicológica Americana
DSM	-	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
OMS	-	Organização Mundial de Saúde
OPAS	-	Organização Pan-Americana da Saúde
TDM	-	Transtorno Depressivo Maior

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Menina isolada representando a infância depressiva.	25
Figura 2: Representação do consumo desregrado de alimentos (em alusão ao sedentarismo), associado à distração em programa de TV.	26
Figura 3: Cinco de cada dez jovens tem o celular na mão, 12 horas por dia	29
Figura 4: Álcool e drogas.....	32

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	14
2.1	Objetivo Geral.....	14
2.2	Objetivos Específicos	14
3	REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1	Caracterização inicial da depressão	15
3.2	Causa e origem da depressão	15
3.3	Como avaliar o comportamento de uma pessoa deprimida.....	18
3.4	Classificação da depressão.....	19
3.5	Tratamento da depressão	21
4	METODOLOGIA.....	23
4.1	Tipo de Estudo.....	23
4.2	Período e local dos estudos	23
4.3	Amostragem	23
4.4	CrITÉRIOS de Seleção	24
4.5	Coleta de Dados	24
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	25
5.1	Histórico familiar	25
5.2	Sedentarismo.....	26
5.3	Uso Excessivo de Internet.....	29
5.4	Uso de drogas – vícios	32
5.5	Traumas.....	36
6	CONCLUSÃO	40
	REFERÊNCIAS	41

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho aborda a temática da depressão na adolescência. A pesquisa realizada destaca a gravidade dessa patologia nessa fase da vida, ressaltando a importância de tratar o tema com seriedade. O estudo enfatiza o papel do enfermeiro, em colaboração com a família e a sociedade, no cuidado dos adolescentes. Além disso, discute a relevância de investigar o tema, dado o seu crescimento contínuo e os impactos negativos que provoca em diversas áreas, como a acadêmica, social e no desenvolvimento físico e mental dos jovens.

Neste estudo são discutidos a teoria psicanalítica e a psiquiatria biológica em relação à depressão. A psiquiatria biológica utiliza o termo “depressão” e foca na promessa de cura por meio do ajuste de medicações, em conjunto com os cuidados de profissionais de saúde especializados. Já a psicanálise diferencia os termos “depressão” e “melancolia”, associando a depressão a lutos relacionados à perda da estrutura infantil (Monteiro e Large, 2007)

Em 2017, a Organização Mundial da Saúde (OMS) destacou a urgência de combater o suicídio, alertando para o aumento global dos casos de depressão, afetando tanto sociedades orientais quanto ocidentais. A faixa etária dos acometidos por essa doença tem diminuído, com um número crescente de crianças e adolescentes sendo diagnosticados, algo que, há 20 anos, era mais comum entre adultos e jovens.

A era hipermoderna, com sua pressão por perfeição, agrava a tristeza profunda e potencializa a depressão durante a puberdade, uma fase marcada por muitas mudanças. Os adolescentes, muitas vezes, têm dificuldade em diferenciar tristeza de angústia, o que torna a doença mais grave e aumenta a probabilidade de se tornar crônica. Também, o trabalho descrito, apresenta quatro aspectos são considerados na caracterização do conceito de depressão na adolescência:

- (1) nem toda manifestação de tristeza ou alteração de comportamento é patológica, sendo essencial entender o conceito; (2) a depressão é constitutiva do psiquismo e da estruturação do sujeito, analisando-se suas causas e origens; (3) a depressão pode funcionar como uma defesa do psiquismo, protegendo o indivíduo, o que demanda uma análise do comportamento; e (4) a prevenção e tratamento da doença são fundamentais (Monteiro e Large, 2007, p. 257).

O tema central desta revisão bibliográfica traz uma identificação desses fatores que condicionam a depressão na adolescência, por meio de revisões da literatura sobre a depressão em adolescentes, observando os fatores que contribuem para o surgimento e evolução da doença, além de uma compreensão e prevalência e o desenvolvimento da depressão nessa faixa etária e a quantidade de crianças afetadas globalmente.

Estatísticas da OMS (2003 apud Monteiro e Lage, 2007) apresentam dados alarmantes, prevendo que, nas próximas duas décadas, o aumento de novos casos de depressão será tão significativo quanto foi durante o período pandêmico. A depressão já é a segunda maior causa de perda de anos de vida útil na população mundial, podendo ultrapassar até mesmo as doenças cardiovasculares. Ainda segundo Monteiro e Lage (2007), a depressão:

É atualmente a quarta maior causa de incapacidade no mundo e ocupa o segundo lugar entre pessoas de 15 a 44 anos, podendo se tornar um problema crônico ou recorrente, impedindo o indivíduo de cuidar de si mesmo e de suas atividades diárias. As condições clínicas para o diagnóstico da depressão são definidas pela presença de sintomas específicos que se manifestam com determinada intensidade, frequência e duração. Os manuais psiquiátricos, como o da Associação Psicológica Americana (APA, 1995) e da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1993), descrevem e classificam a depressão como Transtornos do Humor ou Transtornos Afetivos (Monteiro e Lage, 2007, p. 258).

Daí, este estudo revela a importância da gravidade da depressão na adolescência, destacando sua crescente prevalência e os impactos devastadores sobre a saúde mental, física e social dos jovens. E por isso, uma necessidade de conscientização e ação conjunta de profissionais de saúde, famílias e sociedade para enfrentar esse problema global em expansão.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Investigar na literatura vigente os fatores condicionantes da depressão na adolescência.

2.2 Objetivos Específicos

- Examinar o conceito de depressão na adolescência;
- Analisar as principais causas e origens da depressão em adolescentes;
- Compreender as classificações da depressão na adolescência;
- Avaliar as estratégias de tratamento e prevenção da depressão em adolescentes, considerando a atuação dos profissionais de saúde.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Caracterização inicial da depressão

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS apud Weber 2024, s/p), “a Saúde Mental pode ser considerada, um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo, que possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais para enfrentar aos desafios da vida e colaborar com a sociedade”. Entende-se que o bem-estar de uma pessoa está profundamente ligado a uma série de circunstâncias essenciais que vão além do aspecto exclusivamente psicológico. Assim como a saúde física, a saúde mental é extremamente relevante. E os impactos da saúde mental podem comprometer diversas áreas da vida, como a profissional, os relacionamentos e até mesmo a relação que temos com nós mesmos.

A saúde mental às vezes ela é “pouco compreendida por seu caráter invisível, que quer dizer, não ser tão óbvia quanto algumas limitações físicas que a gente apresenta. Isso faz com que as pessoas criem expectativas pouco realistas sobre a forma que ela funciona e as formas de cuidar da saúde mental ou de lidar com esse sofrimento” (Centro confiar, 2021, s/p). Esse tema, escolhido dentre tantos, traz uma preocupação de muito tempo ao ver o quanto tem aumentado o número de adolescentes deprimidos, que por consequência se afastam de suas atividades normais ao apresentarem indisponibilidade de resolverem suas atividades pessoais sozinhos.

Coutinho (2006) corrobora trazendo a depressão como uma tristeza profunda inacabável, e pode ser vista como um mal que se enraíza no eu do indivíduo, bloqueando suas vontades e dirigindo de forma negativa o curso de seus pensamentos, prejudicando o sujeito tanto no contexto psicossocial como de si próprio, justamente a de forma individual. Então não podemos dizer que pelo simples fato de haver brigado com o namorado, se torna depressivo, e sim, triste ou chateado.

Para entender melhor as causas e a origem dos transtornos mentais, é necessário considerar uma complexa rede de fatores que influenciam o bem-estar psicológico do indivíduo, como apresentado na seção seguinte.

3.2 Causa e origem da depressão

Saúde mental é fundamental para o desenvolvimento das habilidades pessoais e para a capacidade de enfrentar os desafios da vida. No entanto, sua

natureza invisível muitas vezes leva a uma incompreensão sobre como ela funciona e como deve ser cuidada.

O crescente número de adolescentes afetados por transtornos mentais, como a depressão, destaca a importância de reconhecer que esses problemas não surgem de incidentes isolados, mas de condições mais profundas e persistentes que afetam o indivíduo em vários aspectos de sua vida.

E essa doença, considerada grave, pode levar adolescentes a situações de isolamento, baixo rendimento escolar, a fazer uso de drogas como tentativa de se sentir melhor, baixa autoestima ou lentificação, como já identificados em pesquisas de Barros (2006), Jotobá (2007) e Brito (2011), por exemplo. Também pode afetar as funções do corpo além de efeitos sobre o comportamento, alguns dos quais são, interferência nas chances de sucesso no aprendizado, alterações cognitivas aumento da possibilidade de ter filhos problemáticos, dependência nicotínica, alcoolismo e suicídio (Nedley, 2009).

Foi detectado nas duas últimas décadas um acréscimo muito grande na quantidade de casos de depressão com início na fase da adolescência e na infância. Algumas pesquisas também mostram que “cerca de 20% dos estudantes do ensino médio sentem-se profundamente infelizes ou têm algum tipo de problema emocional” (Marques, 2014, p. 9). Com isso, é possível uma relação com a hipermodernidade, pois o mundo moderno está se tornando cada vez mais complexo, competitivo, exigente, e muitos adolescentes têm dificuldades para lidar com as necessidades de adaptação que se defrontam diariamente.

Alguns psiquiatras acreditam que esse comportamento está associado aos indivíduos de entre 10 e 20 anos que mais respondem aos 4 critérios de identidade que seriam: corpo, aparência e compras, competência escolar e popularidade. Isso é o quanto o jovem quer atingir esse ideal, de ter o corpo perfeito ou as notas perfeitas.

No período escolar, um trabalho da Bello (2024) informa, por exemplo, que muitos alunos têm vergonha de levantar a mão e fazer uma pergunta, por medo de serem julgados pelos professores e colegas, e mostrarem seus erros, e esse momento escolar é o mais importante para que se possa demonstrar suas dúvidas, porém infelizmente a sociedade de hoje não preza pela valorização da humanidade e descarta a vulnerabilidade desses jovens que se convertem em pessoas robóticas e doentes.

Se observa muito os adolescentes buscando editar sua foto por horas, fazendo suas pequenas modificações corporais, colocando um filtro, antes de publicá-las nas redes sociais, visando ter uma aparência perfeita tal qual sua celebridade mais-querida, a fim de se tornar bastante popular adquirindo likes e comentários, como se todo adolescente tivesse aquela pele perfeita, que a gente vê toda hora nas redes sociais (Erikson, 1980). E quanto a popularidade, é extremamente importante ver que os adolescentes buscam evitar ao máximo compartilhar qualquer incômodo por medo de ser enxergado como chato ou inconveniente para impedir de criar algum contrito ou atrito afim de manter a quantidade de amigos que eles possuem, ou talvez até mesmo o status de pessoa perfeita.

Sobre a aparência e compras é visto claramente no meio social escolar que sempre uma pessoa é praticamente idolatrada por um tempo só porque ela tem o telefone novo ou talvez um sapato de marca. Mas, o curioso é que essa pessoa era praticamente esquecida quando aquilo que ele vestia já não estava mais na moda, e tudo isso sem dúvida, compõe nossa sociedade atual, sendo a “aceleração da modernidade”. Então, basicamente o culto a perfeição, cultura da produtividade, invasão do ritmo industrial, e a invasão da sua vida pessoal pelo trabalho e principalmente pelo estudo, ainda que pareça um tanto abstrato, todas essas características estão presentes na nossa vida mais até do que possamos imaginar, porque são elas que representam a “hipermodernidade” (Lipovetsky, 2006).

No século XXI, embora existam inúmeras possibilidades de escolha, a intensificação da influência do mercado sobre essas decisões muitas vezes passa despercebida. O valor individual é frequentemente reduzido a um valor de mercado, levando à autocrítica e à busca por perfeição pessoal, similar à exigida de uma mercadoria.

Todo esse panorama acaba afetando cada sentido de nossa vida na totalidade e principalmente cada aspecto de nossa identidade, e por ser muito forte afeta a nossa saúde mental. E se esses valores que são tão desumanos destroem a estrutura emocional de um adulto, quanto mais a de adolescentes. A saúde de um adolescente fica bem comprometida porque dentro desse contexto suas crenças, valores e identidades se tornam bastante frágeis (Habermas, 2007). Frágil porque nessa fase eles têm uma facilidade muito grande de aprender, o cérebro funciona

muito rápido, alta capacidade de raciocínio complexos e difíceis, alta performance mental, eles estão no pico da plasticidade neuronal.

Capacidade do cérebro formar novas conexões e novos caminhos de uma forma muito rápida, fácil percepção de cada assunto e absorção do mesmo, porém a mente está em desenvolvimento, hormônios sexuais sendo liberados, pressão social, mídia, escola, de outros grupos e da família, e baixo controle das emoções, devido o córtex pré - frontal que ainda não terminou de amadurecer, e toda essa combinação deixa o cérebro dos adolescentes mais frágil e vulnerável a ter algum tipo de alteração relacionado às emoções, humor e transtornos psiquiátricos.

3.3 Como avaliar o comportamento de uma pessoa deprimida

A análise do comportamento de adolescentes diagnosticados com depressão é essencial para uma identificação dos sinais e sintomas que caracterizam essa condição. A depressão nessa faixa etária manifesta-se através de mudanças comportamentais significativas, como isolamento social, irritabilidade, apatia e alterações no sono e apetite.

Uma compreensão desses aspectos é fundamental para o diagnóstico precoce e para a intervenção adequada, visando mitigar os impactos da doença no desenvolvimento emocional e social dos adolescentes. Por meio de um estudo dos organizadores Fernandes (et. al. 2024), vem apresentar as diferenças de sintomas e comportamentos entre meninas e meninos adolescentes.

As meninas relatam mais sintomas subjetivos, como sentimentos de tristeza, vazio, tédio, raiva e ansiedade; costumam também ter mais preocupação com a popularidade, menos satisfação com a aparência, mais conscienciosidade e menos autoestima, enquanto os meninos relatam mais sentimentos de desprezo, desafio e desdém, e apresentam problemas de conduta, como falta às aulas, fugas de casa, violência física, roubos e abuso de substâncias psicoativas (Fernandes; et. al. 2024, p. 168).

Dentro da mudança de comportamento nos adolescentes com essa patologia, uma delas é a imaginação suicida. O suicídio é uma das principais causas de morte no mundo, especialmente entre jovens, sendo reconhecido como uma questão de saúde pública. Estudos recentes (Marques, 2014) revelam variações significativas no comportamento suicida em diferentes culturas e faixas etárias.

O autor ainda continua alertando que o impacto do suicídio é frequentemente obscurecido por homicídios e acidentes de trânsito, que são seis e quatro vezes mais comuns, respectivamente. O perfil típico de adolescentes que tentam o suicídio inclui

mulheres, com média de 17 anos, vivendo com a família, estudantes, e geralmente utilizam a ingestão de medicamentos como método.

Fatores como conflitos familiares, rupturas ou fracassos escolares e diagnósticos de depressão são comuns entre esses indivíduos. Eles podem ser classificados em três grupos: ideação suicida, tentativa de suicídio e múltiplas tentativas (Marques, 2014).

Esses fatos ocorrem geralmente no momento possivelmente em que a patologia permaneceu sem tratamento. Um indivíduo com uma tentativa de suicídio prévia, com dificuldades na resolução de problemas e déficit nos mecanismos, pode tornar-se num sujeito com múltiplas tentativas de suicídio ou até mesmo ir à morte de fato, caso não ocorram as intervenções adequadas.

Acredita-se que os números de tentativas de suicídio podem ser bem maiores do que se imagina, porém devido ao preconceito relacionado e a influência histórico-cultural do tema estes números são escondidos da sociedade. Portanto, a frequência de comportamentos autodestrutivos entre jovens apresenta-se como um desafio para toda sociedade e para a saúde pública, onde tabus devem ser quebrados, a fim de que se notifique as tentativas para colaborem com estudos epidemiológicos com finalidades de estabelecer estratégias de prevenção de casos novos e reincidências. Barros et al (2006).

Por fim, a análise do comportamento dos adolescentes com depressão revela a complexidade e gravidade dessa condição, especialmente quando associada à ideação suicida. As variações nos sintomas entre meninas e meninos indicam a necessidade de abordagens diferenciadas para o diagnóstico e tratamento.

3.4 Classificação da depressão

A compressão das manifestações da depressão é crucial para intervenções precoces que possam prevenir a progressão para comportamentos autodestrutivos mais graves. Assim, o enfrentamento do suicídio juvenil requer não apenas a conscientização da sociedade, mas também o fortalecimento das estratégias de saúde pública.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), a depressão, ou Transtorno Depressivo Maior (TDM), pode ser identificada por meio de alguns sintomas, como:

Humor deprimido, triste, vazio ou irritável;
Perda de interesse ou prazer em quase todas as atividades;
Alterações no apetite e sono;
Fadiga, preguiça ou cansaço excessivo;
Sentimento de culpa ou inutilidade;
Dificuldade de concentração;
Pensamentos de morte ou suicídio;
Agitação ou retardo psicomotor.
(DSM-V, 2014, p. 125).

O manual (DSM, 2014) também destaca que o diagnóstico da depressão é feito quando estão presentes pelo menos cinco dos sintomas listado, sendo que pelo menos um ou dois deles devem ser os principais. Além disso, a depressão pode ser classificada em: reativa ou secundária, depressão menor ou distinta, depressão maior ou unipolar e depressão maior ou psicose maníaco-depressivo.

Outros critérios também podem ser levados em consideração tais como: os sintomas não satisfazem os critérios para um Episódio Misto, os sintomas causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional, os sintomas não se devem aos efeitos fisiológicos diretos de uma substância ou de uma condição médica geral, os sintomas não são mais bem explicados por luto, ou seja, perda de ente querido (Marques, 2014, p. 16).

Considerando a importância de uma abordagem abrangente na compreensão e identificação das manifestações da depressão, é essencial destacar que o diagnóstico precoce desempenha um papel crucial na prevenção de consequências mais severas, como comportamentos autodestrutivos e suicídio juvenil. A conscientização da sociedade e o fortalecimento das estratégias de saúde pública são pilares fundamentais para mitigar o impacto da depressão.

Com base os autores apresentados e nas diretrizes do DSM-V (2014), o TDM é identificado por uma combinação de sintomas, que variam desde alterações no humor e no apetite até dificuldades de concentração e pensamentos suicidas. Esses critérios diagnósticos ressaltam a complexidade do transtorno e a necessidade de uma análise cuidadosa dos sintomas para a classificação adequada da depressão.

A classificação da depressão, que abrange desde formas reativas e menores até condições mais graves como a depressão maior, exige uma atenção meticulosa para garantir um tratamento eficaz. No próximo tópico, serão abordados mais detalhes sobre essa classificação, explorando também as nuances que diferenciam os diversos tipos do transtorno e a relevância dessa distinção para a escolha do tratamento mais apropriado.

3.5 Tratamento da depressão

A abordagem eficaz do tratamento da depressão exige uma compreensão aprofundada das diversas formas do transtorno, conforme evidenciado pelas diretrizes do DSM-V e pelos estudos revisados. Essa complexidade demanda uma análise cuidadosa para garantir uma classificação precisa da depressão, o que, por sua vez, influencia diretamente na escolha do tratamento adequado. Os tratamentos disponíveis, como a utilização de antidepressivos tricíclicos é bem comum, como afirma Wender e Magno (2002 *apud* Marques, 2014).

Os antidepressivos tricíclicos (imipramina, despiramna, amitriptilina e nortriptilina) são os fármacos mais frequentemente utilizados na depressão. Para os pacientes que apresentam sintomas de agitação e ansiedade, os antidepressivos sedativos, como a imipramina, parecem ser mais adequados (Wender; Magno, 2002 *apud* Marques, 2014, p.16).

Contudo, a depressão em adolescentes é uma questão complexa que exige uma abordagem multifacetada para tratamento e prevenção muito além dos medicamentos. A eficácia das estratégias para enfrentar este transtorno não depende apenas da intervenção médica, mas também do engajamento de profissionais de saúde, das famílias e da sociedade como um todo.

Os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental no tratamento e prevenção da depressão em adolescentes. Médicos, psicólogos e psiquiatras são responsáveis por diagnosticar a condição, formular planos de tratamento e monitorar o progresso dos pacientes.

A escolha do tratamento adequado, que pode incluir psicoterapia, medicação ou uma combinação de ambos, deve ser baseada em uma avaliação cuidadosa dos sintomas e necessidades individuais do adolescente. A abordagem terapêutica deve ser ajustada conforme a resposta ao tratamento e a evolução dos sintomas. Além disso, os profissionais de saúde devem estar atualizados sobre as melhores práticas e novas pesquisas para oferecer intervenções baseadas em evidências.

A participação ativa das famílias é crucial no tratamento e na prevenção da depressão em adolescentes. Os pais e responsáveis podem fornecer suporte emocional essencial, ajudar a monitorar os sintomas e incentivar a adesão ao tratamento. Além disso, a educação sobre a depressão e seus efeitos pode capacitar os familiares a identificar sinais precoces de recaída e buscar ajuda adequadamente. Alguns programas de orientação e suporte para pais podem facilitar uma melhor

compreensão das necessidades dos adolescentes e promover um ambiente familiar mais saudável e compreensivo. Um alerta é o que diz Freitas e colaboradores (2020):

Quando a família não oferece um ambiente propício para o desenvolvimento emocional, as chances de este adolescente apresentar problemas de ordem psiquiátrica são maiores, com persistência dos problemas para a vida adulta (Freitas et. al., 2020, p. 105).

A sociedade também desempenha um papel importante na prevenção e tratamento da depressão em adolescentes. A promoção de um ambiente escolar e social positivo pode ajudar a reduzir o estigma associado aos transtornos mentais e incentivar os jovens a buscar ajuda quando necessário. Iniciativas comunitárias, como campanhas de conscientização e programas de apoio, podem educar o público sobre os sinais de depressão e a importância do tratamento precoce. Além disso, a criação de espaços seguros e de apoio para adolescentes, como grupos de apoio e atividades extracurriculares, pode contribuir para um bem-estar emocional mais robusto.

Muitas pessoas que enfrentam problemas de saúde mental sofrem em silêncio devido ao estigma social associado a essas questões. A falta de compreensão e aceitação pode levar ao isolamento e à falta de tratamento adequado. Portanto, é crucial educar a sociedade sobre a natureza das doenças mentais, seus sintomas e tratamentos disponíveis (Griberg, 2023, s/p.).

A abordagem eficaz da depressão em adolescentes exige uma colaboração integrada entre profissionais de saúde, famílias e sociedade. Cada parte tem um papel específico e interdependente na criação de um sistema de suporte que promova a saúde mental e o bem-estar dos jovens. E a combinação de tratamento médico adequado, suporte familiar e envolvimento comunitário cria uma rede de apoio essencial para enfrentar os desafios da depressão e fomentar uma abordagem preventiva eficaz.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

O estudo em questão foi uma revisão bibliográfica, com o objetivo de investigar os fatores condicionantes da depressão na adolescência, suas causas, manifestações, impacto no desenvolvimento dos adolescentes e estratégias de prevenção e tratamento. Este tipo de estudo permite a coleta e análise de dados secundários disponíveis na literatura científica, contribuindo para a identificação de lacunas e direções futuras para pesquisas adicionais e trazendo um caráter qualitativo, embasado a partir de contribuições de vários autores constantes nos textos.

4.2 Período e local dos estudos

A revisão abrange publicações e estudos realizados dos últimos 20 anos, entre 2004 e 2024, com foco em fontes atualizadas para garantir a relevância e a precisão das informações. A escolha desse período se deve ao crescente reconhecimento da depressão na adolescência e ao desenvolvimento contínuo das abordagens teóricas e práticas para o tratamento e prevenção do transtorno. Os locais dos estudos incluem uma variedade de contextos geográficos e culturais, com ênfase em pesquisas realizadas em diferentes países e regiões para proporcionar uma compreensão global e comparativa da questão.

4.3 Amostragem

A amostragem da literatura foi realizada com base em critérios de relevância e rigor acadêmico. Foram selecionados estudos que abordam a depressão na adolescência, incluindo pesquisas originais, revisões sistemáticas, artigos de periódicos especializados e livros acadêmicos.

A amostra de estudos abrange diferentes abordagens teóricas, metodológicas e contextuais para oferecer uma visão abrangente do fenômeno. A busca incluiu bancos de dados acadêmicos como Google Acadêmico, Scielo, periódicos especializados em sites, bem como de bibliotecas universitárias e repositórios de trabalhos em pós-graduação.

4.4 Critérios de Seleção

Os critérios de seleção para a inclusão dos estudos foram os seguintes: relevância para o tema; qualidade acadêmica; atualidades; diversidade metodológico. Os critérios de inclusão foram: estudos revisados, relevantes para a depressão na adolescência com dados sobre causas, impacto e tratamento, e com metodologias e resultados detalhados. Foram excluídos: publicações anteriores a 2000, salvo referências essenciais e artigos em línguas não traduzidas ou inacessíveis.

4.5 Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada através de uma busca sistemática em bases de dados acadêmicas e bibliotecas digitais. Inicialmente, definiu-se uma combinação de palavras-chave relacionadas à depressão na adolescência, como “transtorno depressivo maior”, “depressão na adolescência”, “causas da depressão”, “tratamento da depressão” e “prevenção da depressão”. Os estudos foram selecionados com base nos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, sendo analisados resumos e textos completos para garantir a relevância e a adequação ao tema proposto.

Após a seleção, foram extraídas as informações principais dos estudos, como objetivos, metodologia, resultados e conclusões, organizadas em uma planilha para facilitar a categorização e análise. Os dados foram então analisados e sintetizados para identificar padrões, tendências e lacunas na literatura existente. Finalmente, a síntese dos dados foi organizada em um relatório estruturado, detalhando os fatores condicionantes da depressão na adolescência com base nas evidências coletadas e discutidas na revisão da literatura.

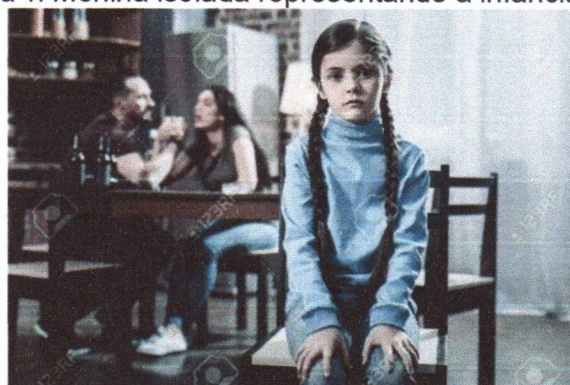
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A maioria dos fatores condicionantes na adolescência, que se entende como um gatilho para um quadro depressivo, podem ser considerados como: histórico familiar, sedentarismo, uso excessivo de internet, e/ou uso de drogas – vícios.

5.1 Histórico familiar

Histórico familiar é um dos fatores que condicionam a depressão na fase da puberdade, deixando-os cada vez mais afetados, devido à convivência familiar, a memória genética, pois são transmitidas de pai para filho.

Figura 1: Menina isolada representando a infância depressiva.



Fonte: Revistacrescer.globo.com

Estudos mostram que indivíduos com parentes próximos que sofrem de depressão estão mais propensos a apresentar sintomas depressivos, sugerindo uma herança genética que pode predispor ao transtorno (Lacerda, et. al. 2019). No entanto, a depressão também pode “ocorrer em pessoas sem histórico familiar do transtorno. Nem todas as pessoas com transtornos depressivos apresentam os mesmos sintomas” (OPAS, 2024, s/p.).

Além disso, aspectos como dinâmicas familiares, traumas e estilos parentais também contribuem para o desenvolvimento da depressão, criando um ambiente que pode facilitar ou agravar a condição. Essa interação entre predisposição genética e influências ambientais destaca a complexidade do papel da família no risco de depressão.

5.2 Sedentarismo

O sedentarismo também, pode sim desencadear alguns dos transtornos mentais por conta da falta de exercício físico e da liberação de energia, nessa fase, que por consequência o aumento de peso, devido a uma dieta desregrada.

Tenho observado que os adolescentes têm o hábito de fazer, da comida um refúgio nas horas que perdem o sono, ou se dormiu de mais. Também se tem a sensação de cansaço exagerado, falta de energia e desânimo, não conseguem completar o plano de emagrecimento porque se encontram bem deprimidos.

Nessa sequência de desalentos, e debilidades os adolescentes tendem a perder o foco das atividades físicas e como consequência o aumento de peso, o que acaba afetando humor e a perda da autoestima e satisfação por sua imagem, se tornando vulneráveis e motivo de piadas pelos colegas.

Encontrei, que eles não alcançam ter automotivação para participarem dos treinos e as brincadeiras de roda, a saírem para se divertirem nos banhos ou passear de bicicleta.

Na figura 2, vemos um adolescente bem servido no sofá de sua casa com lanches do qual, ele mais gosta, apreciando seu programa favorito. Não está acompanhado de seu irmão, tampouco de amigos, e já passa mais de 2hs nessa posição. Ele realmente está no seu mundo isolado, e essa é sua felicidade.

Figura 2: Representação do consumo desregrado de alimentos (em alusão ao sedentarismo), associado à distração em programa de TV.



Fonte: Revista Veja

O sedentarismo não só contribui para o aumento de peso, mas também afeta negativamente a saúde mental, uma vez que a ausência de atividades físicas

regulares pode levar a um desequilíbrio hormonal, prejudicando a liberação de neurotransmissores essenciais para o bem-estar emocional.

A falta de exercício físico pode resultar em uma sensação de apatia e desmotivação, exacerbando sintomas de ansiedade e depressão. Daí uma rotina sedentária, combinada com uma dieta desregrada, cria um ciclo vicioso em que o bem-estar físico e mental são comprometidos, tornando-se crucial a incorporação de atividades físicas como parte de um estilo de vida saudável para a prevenção e o manejo de transtornos mentais.

Trata-se de um cenário muito comum em adolescentes que não têm empolgação e coragem para sair desse comodismo que só leva a piorar o seu quadro de saúde físico e mental, devido a que realmente nosso corpo não foi projetado para ficar parado por muito tempo.

O corpo humano é cheio de dobradiças com suas funções, para nos abaixarmos, subirmos em árvores, correremos, levantarmos. Temos a coluna que se movimenta, braços longos e pernas compridas; tudo perfeito para realizarmos várias atividades. Não precisaria sermos dessa forma se tivéssemos que ficar inativos.

Por esta razão compromete a qualidade de vida e o corpo humano passa a ser um fardo que carregamos pelo o motivo de uma vivência paralisada dia e noite, e de alguma maneira essa estrutura física apresentará algum problema em um certo momento da vida.

Quando falamos de sedentarismo temos duas vertentes a analisar: uma é o comportamento sedentário que o indivíduo permanece muito tempo em frente as telas na posição sentada ou deitada e a outra é a inatividade física. Para obter benefícios para a saúde física e mental é necessário realizar ao menos 150 minutos de exercícios por semana.

Todo ser vivo para continuar vivendo e se desenvolvendo ele depende de um processo chamado adaptação, é a relação dele com o mundo, e não somente alinhar-se passivamente, e sim se adequar se submetendo ou modificando o mundo externo a ele.

O indivíduo nessa fase pode criar em si mesmo esse hábito de fazer exercício físico, e se ele começa em pequenas coisas a não atuar no mundo ele entra no hábito de ficar esperando que o mundo faça aquilo que ele precisa, portanto a depressão é uma consequência do afastamento dele do mundo, e é claro que eu não estou falando que os transtornos mentais dependem somente da atividade física, porém ela contribui, porque a atividade física regular, tem a capacidade de disciplinar o indivíduo, que saberá lidar com a procrastinação e todo tipo de fuga e afastamento, para não mexer em si mesmo.

A ausência do esporte conduz a uma série muito grande de doenças como a diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, doenças reumatológicas, e uma sequência de outros problemas e entre eles a depressão, Alzheimer e ansiedade, que compromete em grande aspecto do estado de felicidade e a disposição do indivíduo.

Em adolescentes é mais comum que eles aumentem de peso, que se prendam aos eletrônicos que geralmente escolhem sites perigosos onde afetam sua personalidade, compromete a saúde mental e cria uma insatisfação crônica.

Infelizmente quando é feita uma pauta para esse tema, eles trazem uma lista de dificuldades para não realizar exercício físico, e isso é viver errado, o corpo não está sendo tratado como prioridade. Sem o corpo não se tem pai, nem mãe, não se tem nada, por conta disso o corpo deve ser dada sua devida importância.

Há uma necessidade enorme de vermos os adolescentes em rodas de conversa tirando uma brincadeira de fazer transpirar. Como pais e responsáveis precisamos ofertar propostas de jogos de rua com competições, acompanhado por incentivos. Inserir-los em atividades propostas pela comunidade, em igrejas, assistência social, escolas, classes de esportes, futebol feminino, futebol masculino, aula de natação, grupos de bandas de fanfarras, capoeira e danças folclóricas.

Moças e rapazes carecem de aprender os benefícios de se relacionarem com o mundo exterior através do atletismo, instigados a sentirem o prazer do bem-estar, estimulados a terem foco, encorajados a observância, organização, e o respeito que a ginástica traz em todas as modalidades.

5.3 Uso Excessivo de Internet

Uso excessivo de internet, possibilita em alto grau o risco de depressão na adolescência, por conta da falta de equilíbrio e estrutura emocional para lidar com vários temas novos a cada dia no mundo virtual.

Figura 3: Cinco de cada dez jovens tem o celular na mão, 12 horas por dia



Fonte: Infocaba

A imersão constante em plataformas digitais pode levar a um estado de hiperconexão, onde a pessoa se sente sobrecarregada com informações e interações virtuais, substituindo interações sociais reais e práticas de autocuidado. A comparação constante com as vidas idealizadas apresentadas nas redes sociais pode criar sentimentos de inadequação e baixa autoestima, contribuindo para o surgimento ou agravamento da depressão (Zoldan, 2023, s/p). Além disso, a exposição prolongada a conteúdos negativos e notícias alarmantes também pode afetar a saúde mental, criando um ambiente propenso à ruminação e ao aumento da ansiedade.

Outro fator importante é o impacto na qualidade do sono, que frequentemente é prejudicada pelo uso excessivo da internet, especialmente antes de dormir. A luz azul emitida pelas telas pode interferir na produção de melatonina, o hormônio regulador do sono, resultando em insônia e cansaço crônico. A privação do sono é um conhecido fator de risco para a depressão, uma vez que compromete a capacidade do cérebro de processar e regular emoções de forma eficaz. Portanto, o equilíbrio no uso da internet e a promoção de hábitos saudáveis, como o gerenciamento do tempo de tela e a criação de rotinas de sono consistentes, são essenciais para a prevenção e o tratamento da depressão.

O seguinte estudo objetiva abordar o impacto do uso excessivo da internet no comportamento do adolescente. Seres humanos são seres inerentemente sociais, produzimos sociedades e nos conectamos com outras pessoas. E essa tendência social está sendo colocada em risco com a emergência e ascensão das redes sociais. Estas representam um progresso para a comunicação no mundo moderno, e caso sejam utilizadas com moderação podem ser positivas como meio de entretenimento, comunicação e aprendizagem, todavia, quando usadas de forma excessiva podem desencadear malefícios em potencial e alterar o comportamento humano. Verificou-se, que após o advento, desta forma de interação os adolescentes passaram a se isolar do mundo real, e sofrerem grande impacto na saúde mental.

As redes sociais empregam tecnologia que retém a atenção dos usuários, tornando-as viciantes e dificultando a interrupção do uso. Esse padrão pode levar à dependência, desencadeando sintomas de abstinência, como inquietação e irritabilidade, quando o acesso é interrompido. Adicionalmente, o uso noturno dessas plataformas afeta negativamente o sono, impactando o desempenho cotidiano e a qualidade de vida. (FREITAS, 2022)

Existem apenas duas indústrias que chamam seus clientes de usuários: a de drogas e a de software. " (O dilema das redes, 2020). Ainda nesse contexto, emerge a questão do narcisismo e da busca incessante por reconhecimento nas redes sociais, onde a exposição excessiva é encorajada. Essa dinâmica pode alimentar sentimentos de inadequação e desencadear uma constante comparação com as vidas aparentemente perfeitas dos outros. (ROCHA & SOUZA, 2019).

A conexão exagerada aumenta o sentimento de solidão, visto que as pessoas quando estão conectadas estão apenas com seus celulares, refletindo uma perda das relações sociais e reais. Deste modo, sabe-se que em países industrializados quatro em cada dez pessoas, podem estar vivendo se sentindo solitárias, o que traz muitos malefícios para a saúde. (MENDONÇA, 2011 APUD ARCANJO, 2018)

Nesta era tecnológica, o individualismo predomina, de maneira que os indivíduos são vistos como entidades separadas, sendo as relações reais desvalorizadas, levando a um distanciamento cada vez maior entre os seres humanos. Indubitavelmente, essa tendência leva a um intenso sofrimento psíquico, o que pode incorrer em solidão, depressão, vícios dos mais diversos, além da ansiedade e do estresse. (ARCANJO, 2018)

As mídias sociais utilizam dos mesmos métodos de jogos de azar para se tornarem altamente viciantes, como o reforço positivo intermitente, que seria uma recompensa imprevisível. Ademais, utilizam-se também da Psicologia das cores ao incluir o azul no botão de curtir ou vermelho. O feed de rolagem infinita, e o mecanismo “arrasta pra cima” são todos construído e estudados milimetricamente para serem fáceis de usar e principalmente, viciantes.

Em conjunto a isso, as redes sociais privilegiam o engajamento, de modo que quanto mais as pessoas curtirem, comentarem e compartilharem um conteúdo mais este será amplamente divulgado para diferentes pessoas, criando assim mais um problema quando o assunto o conteúdo compartilhado trata-se de uma notícia falsa.

As notícias falsas, popularmente conhecidas como “Fake News”, têm a tendência a serem compartilhadas de forma rápida nas mídias, devido aos conteúdos frequentemente sensacionalistas, clickbaits, imagens apelativas, ou que envolvam temas políticos ou religiosos. Estas notícias falsas muitas vezes atuam como reforços para determinadas correntes ideológicas ou políticas.

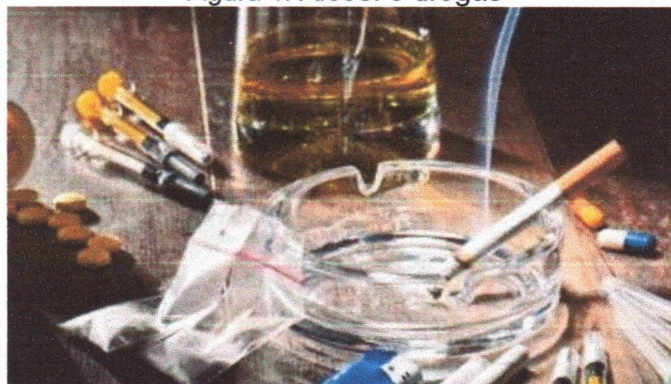
Apesar disto, as redes sociais podem atuar como forma de fortalecer vínculos, fazer amizade com pessoas de diferentes culturas, troca de experiências e compartilhamento de ideias. Como fenômeno coletivo, as redes propiciam o relacionamento de grupos e formação de comunidades. (NANNI E CAÑETE, 2010; Apud RUZ, 2020)

Por fim, verificou-se que o uso indiscriminado das redes sociais e internet, tem grande impacto na vida e convívio social, principalmente, quando se trata de crianças e adolescentes, esse impacto tem sido mais maléfico que benéfico exigindo uma atenção de toda a sociedade, principalmente, dos profissionais que tratam da saúde mental, para que esses prejuízos não se tornem ainda maiores.

5.4 Uso de drogas – vícios

Na figura 4, podemos observar uma bandeja de variadas opções para um juvenil em fuga, com seus conflitos. Em muitos casos, eles aproveitam as festas e celebrações para com os amigos descobrirem esse caminho muito das vezes sem volta.

Figura 4: Álcool e drogas



Fonte: Maitê Hammand-Saúde

O uso de drogas entre adolescentes é uma preocupação crescente, pois pode desencadear ou agravar condições de saúde mental, como a depressão. A experimentação com substâncias muitas vezes ocorre durante a adolescência, uma fase crítica de desenvolvimento emocional e psicológico. O uso de drogas pode alterar o equilíbrio químico do cérebro, interferindo na regulação do humor e aumentando a vulnerabilidade a transtornos depressivos.

O vício em drogas não só leva a uma dependência física, mas também afeta o bem-estar emocional do indivíduo. Portanto, adolescentes viciados podem enfrentar dificuldades acadêmicas e sociais, o que contribui para um sentimento de fracasso e baixa autoestima. A incapacidade de cumprir responsabilidades e a sensação de estar preso em um padrão destrutivo podem gerar ou piorar a depressão, tornando ainda mais difícil buscar ajuda e interromper o ciclo vicioso.

A intervenção precoce e o suporte adequado são fundamentais para quebrar o ciclo de uso de drogas e vícios entre adolescentes. A inclusão de suporte psicológico e terapias de grupo pode ser eficaz na redução dos sintomas de depressão e na promoção de comportamentos saudáveis, ajudando a restaurar a autoimagem e a esperança no futuro. E os fatores condicionantes discutidos são interligados e podem atuar em conjunto para aumentar o risco de depressão durante a adolescência.

Entender um pouco a relação entre essa patologia e o consumo de substâncias químicas é importante para direcionar medidas interventivas mais eficientes, uma vez que é preciso considerar que essas circunstâncias estão mutuamente interligadas. Assim, ao mesmo tempo que a depressão pode conduzir as drogas, a dependência também pode influenciar o surgimento de quadros depressivos.

De acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas publicado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), cerca de mais de 35 milhões de pessoas sofrem com transtornos por uso contínuo de drogas. Em parte, isso pode tanto ser ocasionado por situações depressivas quanto gerar depressão.

Geralmente as pessoas que apresentam tendências aos transtornos emocionais como a depressão são muito mais vulneráveis à dependência de substâncias químicas como o álcool ou a drogas ilícitas. Um número muito grande de parte dos indivíduos com essa conduta costuma procurar nas drogas um certo alívio para o que lhes incomodam.

É necessário mencionar que o hábito de consumir drogas sem se importar com as consequências que isso pode trazer já pode ser considerado uma característica da depressão e quem se comporta dessa forma vê nas drogas uma saída para o seu sofrimento emocional, o que ajuda a entender a tentativa de contornar sintomas como a falta de esperança, o desânimo e tudo o mais que contribui para acentuar a dor e o desespero.

Não podemos ignorar que a combinação entre crises de depressão e uso de drogas representa um elevado risco à saúde — condição que ameaça gravemente a vida do paciente. Entre as consequências mais preocupantes destaca-se a propensão à ideação suicida, ao surto psicótico e a tantas outras complicações associadas aos efeitos do vício em entorpecentes.

O vício em substâncias ilícitas pode ser considerado um gatilho para potencializar as crises depressivas, já que quando passam os efeitos das drogas no organismo, o usuário se sente triste, deprimido e tem a necessidade de consumir mais substâncias. “Algumas pessoas utilizam as drogas, a princípio, porque confortam e aliviam.

Esse comportamento acaba num círculo vicioso. Porque depois da sensação de prazer vem a culpa e a tristeza. Então o indivíduo volta a consumir em quantidade maior e mais frequentemente. E quando menos espera já criou a relação de dependência, e às vezes mesmo querendo já não consegue ficar sem aquela

sensação e com isso surgem diversos outros problemas que podem ter graves consequências”

Depressão na adolescência é um tema que a gente precisa conversar, não tem como não falar disso. É um assunto de interesse em primeiro lugar para o próprio adolescente que precisa saber sobre isso, precisa buscar entender o que está sentindo, e por qual motivo está. Também é importante para um adolescente que pode ter um amigo em uma situação difícil e precisando de ajuda, e esse adolescente amigo, muitas vezes é aquele que vai dá o primeiro apoio ao colega com sinais de depressão.

É importante para os professores e para todos nas escolas que precisam estar ligados e atentos para perceber as situações e fundamentalmente é muito importante também para os pais, e para as famílias.

Depressão é considerada um sentimento persistente de tristeza, um estado desse sentimento obscuro, não é uma tristeza pontual por alguma coisa específica, pelo o que aconteceu no dia a dia, ou naquele dia, é uma perda de interesse pelas as coisas cotidianas, as atividades habituais, como estudar, jogar, ir a uma festa, encontrar as pessoas, vontade de se divertir, é isso que acontece. Seguramente vai afetar como o adolescente pensa, como ele se sente, como ele se comporta, ou como deve fazer suas escolhas diárias.

A depressão pode ocorrer em qualquer momento da vida, mais os sintomas podem ser diferentes entre adolescentes e adultos. As questões como: pressão dos colegas, expectativas com relação à escola, e ao desempenho acadêmico, as notas, mudança no corpo, bullying, tudo isso pode trazer muitos altos e baixos para os adolescentes, mais para alguns adolescentes, os baixos são mais do que apenas sentimentos temporários, eles são um sintoma de depressão.

Mais a depressão na adolescência não é uma fraqueza ou algo que pode ser superado apenas com a força de vontade, pode ter várias consequências e muitas vezes requer tratamento a longo prazo que é um acompanhamento psicológico e nas situações indicadas até o uso de medicamentos.

É necessário estar atentos as mudanças de atitude. O adolescente passa a se comportar de maneira diferente, por exemplo, ele ou ela passa a apresentar sentimento de tristeza e isso pode se manifestar com crises de choro sem um motivo aparente.

Passa a apresentar uma frustração excessiva ou até sentimento de raiva, mesmo por problemas considerados pequenos; se sente sem esperança como se estivesse vazio, perde o interesse pelos amigos e pelas pessoas da família ou até pior, passa a ter conflitos frequentes com essas pessoas. Fica extremamente sensível com essa rejeição de colegas mais próximos, e por essa razão, conversar em ocasiões assim, é sempre muito importante.

Como os pais na atualidade têm reagido nas situações de fracasso? Será que eles aproveitam esses momentos para refletir o que aconteceu? Compartilhar com a família o episódio, que esses momentos de fracasso existem, e que ainda vão existir muitos outros, porém eles podem sim trazer muito aprendizado, ensinamento, crescimento e que pode sair desse cenário uma pessoa muito melhor e mais forte. Tudo depende de como nos posicionamos para enxergar uma mesma circunstância.

Mais e quando a mudança não é apenas emocional, porém o comportamento apresenta alteração? Existe essa condição variante de comportamento, como cansaço constante, uma sensação de perda de energia, insônia, ou dormir de mais.

A insônia por sua vez, pode induzir ao estresse, às preocupações excessivas, queixas frequentes de dores no corpo, ou dor de cabeça sem uma causa clara. Uma queda no desempenho acadêmico em paralelo com situações de faltas frequentes na escola, menos atenção com a aparência, higiene pessoal, inclusive a automutilação.

Devido as transformações apresentadas nesta revisão, que acontece com os adolescentes, se nota uma grande necessidade de muita conversa e diálogo para a identificação dos sentimentos, se ela ou ele tem a capacidade de lidar com as objeções, ou seja se a vida realmente se mostra pesada e desafiadora. Tal vez uma boa conversação fará o indivíduo perceber toda essa inquietação.

Se todos esses sinais de depressão persistirem, passarem a interferir na vida pessoal, causarem apreensão com a segurança ou a própria vida do adolescente, é importante conversar com o médico, ou profissional de saúde mental, de preferência qualificado para trabalhar com adolescentes.

O médico de família, ou pediatra desse juvenil é um bom nome pra começar, ou inclusive a escola poderá recomendar alguém. Os sintomas de depressão provavelmente não vão melhorar por conta própria e podem piorar ou levar a outros problemas se não forem tratados.

5.5 Traumas

Figura 5 Traumas



www.psychotergytoday.com

O bem estar de uma criança que mais tarde se torna um adulto, tem tudo a ver com que relação ela teve com seus pais ou seus cuidadores. Ou seja, que validação ela teve para constituir sua saúde mental, sua saúde emocional, e sua potência ao enfrentar a vida com força, com direção, com construção de uma vida feliz.

Quando imaginamos que lhe falta afeto, encontra-se no desamparo, encontra-se no abandono, e conseqüentemente este ser gera traumas e uma integração ferida, onde lá na frente ele não consegue realizar ou encontrar a potência suficiente para correr atrás do que deseja.

Mais, que atmosfera é essa, que gera traumas no adolescente que não foi acolhido que não recebeu afeto necessário para o seu desenvolvimento? Para entender o que um trauma pode causar, devemos entender que estruturação é essa que este ser ainda muito jovem que ainda, está surgindo pela vida, se mantém em formação.

Vamos pensar um pouco sobre a elaboração da autoestima, que é um lugar fundamental para entendermos o quanto esse adolescente se aprecia com auto valor ou não, com uma ideia de que é capaz de alguma coisa ou não. Se estamos iniciando a vida estamos aprendendo o que é o viver, o que é ser o que sou, o que é poder construir as coisas que deseja, e se esse adolescente está em um lugar sempre visto como um problema, não está recebendo afeto.

Ele entende que essas palavras dirigidas a ele como: você é um problema, você não mandou bem, você atrapalha, você é um incômodo, tudo que você faz é mal feito, você está errando. Ou seja, nem a chance de errar é possível, porque já é

automaticamente punido, então esse ser cria uma atmosfera interna de desmerecimento, e sua autoestima está absolutamente sendo derretida.

E ao contrário também poderia acontecer, por exemplo um adolescente que é acolhido, é celebrado pelas conquistas que ele tem, por mais menores que sejam, afinal ainda é juvenil, as conquistas ainda são pequenas do ponto de vista do tamanho do mundo, mais do nível de constituição, são gigantes. Logo, celebrar as pequenas conquistas desse adolescente, é para ele um logro enorme, e deve ser visto realmente como grande progresso.

Validar seus acertos, corrigir seus erros, entregar o seu afeto, o seu acolhimento, esse ser, vai se deparar constantemente com as dúvidas da vida e se ele for imediatamente punido, é absolutamente constituído de uma ideia de desvalor. Ao contrário do que citei acima, a autoestima se constitui bem com um valor, e isso não se dá.

Portanto, quando esse afeto não chega, e um desamparo uma certa marginalização desse ser que está começando a vida acontece, imediatamente ele percebe mesmo que inconscientemente, como alguém que não tem alto valor, não serve para nada, e naturalmente é constituído um lugar muito machucado, muito ferido, que mais tarde principalmente, não dará conta na sua independência adulta, de construir o que deseja.

Se nota que esse juvenil encontra a certeza da inferioridade, que nas dinâmicas da vida, percebe que seu lugar é menor que suas capacidades. Que não atingem suas expectativas, que não atingem o ponto de reconhecerem, elogiarem, amarem desejarem, esse adolescente com suas qualidades.

Por consequente, ele vai construindo uma certeza: eu sou inferior, eu sou incapaz, eu não tenho potência alguma. E por mais que algumas lógicas, possam alcançar a sensação ou funcionamento interno, está solidificado sobre uma plataforma de um sentido inferior.

Dessa forma, caminha sempre num lugar muito resignante, já pensando adulto inclusive, num lugar renunciante, no lugar tão desconfiado das suas potências e das suas possibilidades de conquistas, que a tendência de se sabotar de certa forma, ou seja, abandonando antes da hora, largando mão da insistência, é muito grande.

Diante disso: não há resiliência, não há capacidade de pensar que as coisas vão dar certo, depois eu preciso me organizar melhor, isso não foi no tempo certo.

Há uma ideia maior: que o problema é dele, está nele, as coisas até estão sucedendo como devem ocorrer mais já que é ele que está nessa receita como o sujeito desse objetivo, dessa busca, desse caminhar, não dá certo, porque ele é a encrenca, o problema desse percurso.

Observamos que é uma lamentável evidência, de modo que é absolutamente sensorial, a pessoa já se sente incapaz ao que se refere, e como isso o invade nesse sentido do que é verdadeiro, isso se dá como o correto. Naturalmente, não há nova insistência, não há novos pensares, novas criações, apenas o abandono da intenção ou a fuga da continuidade de sua auto realização.

Não há uma racionalidade suficiente, imediata de suprir ou de compensar essa baixa confiança, porque isso está internalizado em camadas profundas, e traz um desanimo maior quando se pensa assim: nossa, mais você não deveria está assim, a vida é dessa forma, você é bom nisso. Desse modo a pessoa se angustia cada vez mais, porque ela só vai pensar racionalmente, mais viver é outro processo.

É possível que o indivíduo encontre a cura no processo terapêutico, buscando entender o que estava em jogo, nesse intervalo analisamos se os pais encontraram-se em um organismo saudável de construir o caráter e a personalidade do adolescente, no qual ele precisa se abrir, falar e cuidar de suas feridas.

O objetivo do tratamento não é descobrir fatos novos, mais para distencionar, entender que coisas estão envolvidas, e eliminar os efeitos dela no presente. É fato, que a ferida sobrepõe a razão, bem como é uma grande característica desse adolescente, que se torna impotente, visto que, apesar de ter vontade, desejo, ambição, sua constituição interna não tem ferramentas fortes o suficiente para colocar isso na pratica sem se questionar no lugar da inferioridade.

A saída é reconstruir significados, porque tudo o que nós pensamos e temos em nossa vida está ligado a um significado. O que as coisas que eu busco significam, ainda que agora a proposta seja entender em palavras, na vida e no dia a dia apenas entendemos em sensação, então esse significado de inferioridade eu sou, que significado eu tenho, de inferior, de baixo estima.

Os traumas psicológicos na vida de um adolescente são reais e bastante devastadores, se não solucionado em tempo oportuno causam vários problemas que influenciam a vida adulta em todos os aspectos, vindo de uma situação inimaginável, com bastante intensidade, por exemplo: abuso sexual na infância. Na figura 5, percebemos um adolescente com traumatizado, que sente culpa, e não se vê como

um ser importante. Essa dor mental evoluiu para depressão, ele não consegue se abrir ou falar de sua ferida, não sente segurança em falar com familiares ou amigos, sobre seus conflitos.

Esse garoto está totalmente bloqueado, há alguns meses e nunca foi questionado por seus genitores acerca do que lhe aconteceu que fez perder a empolgação para sair com os colegas e participar dos jogos como antes. Seus responsáveis até chegaram a comentar que deve ser por conta das mudanças na puberdade ou início de um sentimento por uma garota que não lhe corresponde.

Nossa meta deve ser encontrar a origem, desde que algo mudou e passou a desenvolver outros traços de personalidade, que surge no fórum emocional. É um episódio que gera dor e torna o sujeito particularmente sensível em situações similares. Ou seja, que aconteceu alguma coisa que faz com que o indivíduo sempre que passe por uma situação semelhante, ele volta a entrar em conflito. Porém quando se logra identificar o trauma, inicia-se o processo de cura

6 CONCLUSÃO

Este estudo destacou a complexidade e gravidade da depressão na adolescência, uma condição que exige atenção especial devido ao seu impacto devastador na saúde mental, física e social dos jovens. A pesquisa revelou que a adolescência é um período marcado por intensas mudanças biológicas e psicossociais, tornando-os assim indivíduos particularmente vulneráveis à depressão, que pode levar a consequências graves, incluindo suicídio.

O trabalho enfatizou a necessidade de uma abordagem interdisciplinar para o tratamento e prevenção da depressão em adolescentes. A atuação conjunta de profissionais de saúde, família e sociedade é fundamental para criar um ambiente de suporte que permita a identificação precoce dos sinais da doença e a intervenção adequada.

A revisão da literatura mostrou que, embora existam tratamentos eficazes, como a psicoterapia e a medicação, a eficácia dessas abordagens depende do engajamento de todos os envolvidos no processo de cuidado. Também, apontou o papel crucial da educação e conscientização no combate à depressão. A redução do estigma associado à doença mental, tanto entre os adolescentes quanto na sociedade em geral, é essencial para que os jovens se sintam encorajados a buscar ajuda.

Uma criação de ambientes seguros e de apoio, tanto nas escolas quanto na comunidade, pode promover um bem-estar emocional mais robusto e ajudar a prevenir a evolução da depressão para estágios mais severos. O trabalho dá margem a futuras pesquisas que devem continuar a explorar os fatores condicionantes da depressão na adolescência, com especial atenção às diferenças culturais e de gênero, para desenvolver estratégias de intervenção cada vez mais eficazes.

Portanto, conclui-se que o conhecimento da importância da saúde mental, nessa fase da vida, exige um esforço contínuo para aprimorar as práticas de prevenção e tratamento, garantindo que os jovens recebam o suporte necessário para enfrentar os fatores condicionantes da depressão na adolescência.

REFERÊNCIAS

- AVANCI, Rita; PEDRÃO, Luiz; COSTA JÚNIOR, Moacyr. Perfil do adolescente que tenta suicídio em uma unidade de emergência. In: **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.58, n.5, p. 535-539, set./out. 2005.
- BARROS, Airton; et al. As representações sociais da depressão em adolescentes no contexto do ensino médio. In: **Estudos de Psicologia**, v. 23, p. 19-28, 2006.
- BELLO, Livia. Dicas para enfrentar o medo de perguntar aos professores. In: **Blog InfoEscola**: navegando e aprendendo. Acesso em: 28 jun. 2024.
- BRITO, Isabel. Ansiedade e depressão na adolescência. In: **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 27, n. 2, p. 208-14, 2011.
- CENTRO CONFIAR. **Vamos falar de um assunto muito importante... saúde mental**. Disponível em: <https://www.centroconfiar.com.br/2021/03/10/saude-mental/>, em: 10 de mar. 2021.
- COUTINHO, Luiz Augusto. **Responsabilidade Penal do Médico: Teoria, Jurisprudência, Prática**. Jurua Editora, 2006
- DSM-V. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- FERNANDES, Marco; et. al. (orgs). **Coletânea Ludovicense de Psicologia**. 4 ed. São Luís: Editora Pascal, 2024.
- FREITAS, Patrícia; et. al. Influência das relações familiares na saúde e no estado emocional dos adolescentes. In: **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 4, out./dez., 2020.
- GRINBERG, Max. Setembro Amarelo: conscientização e prevenção da saúde mental. In: **QualiCorp**, 5 set. 2023.
- JATOBÁ, Joana; BASTOS, Othon. Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. In: **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 56, p. 171-179, 2007.
- LARCERDA, Marianna; et. al. Sintomas depressivos em cuidadores familiares de pacientes com insuficiência cardíaca: revisão integrativa. In: **Revista Gaúcha de Enfermagem**, vol. 40, 2019.
- LIPOVETSKY, Gelles. **Os tempos hipermodernos**. Editora: Edições 70, 2006.

MARQUES, Natielly. **Depressão em adolescentes e suas consequências**: uma revisão bibliográfica. Monografia (Enfermagem), Faculdade de Ciências da Educação e Saúde - FACES, Brasília, 2014.

MONTEIRO, Kátia, LAGE, Ana. A depressão na adolescência. In: **Psicologia em Estudo**, v. 12, n. 2, p. 257-265, maio/ago. 2006.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Documentos da OMS**. Disponível em: <https://www.who.int/pt/publications/m>, 2017

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Depressão**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 28 de ago. 2024.

WEBER, Núbia. Saúde mental: como está a sua? In: **Notícias do Hospital Ouro Branco**. Disponível em: <https://hospitalourobranco.com.br/artigo-saude-mental-como-esta-a-sua>, em: 19 de jun. 2024.

ZOLDAN, Luiz. Hiperconectividade, excesso de informações e saúde mental. In: **Vida Saudável**, disponível em: <https://vidasaudavel.einstein.br/hiperconectividade-excesso-de-informacoes-e-saude-mental>, em 29 jan. 2023.