

DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA: CAUSAS, SINTOMAS E TRATAMENTO

ADOLESCENCE DEPRESSION: CAUSES, SYMPTOMS AND TREATMENT

Bruna Gomes Scarpati¹
Karin Martins Gomes²

Resumo: Atualmente a depressão e o suicídio acometem grande parte da população mundial, obtendo a maior incidência na adolescência. A proposta deste estudo foi identificar as causas, sintomas, prevalência, fatores de risco de proteção e tratamento da depressão em adolescentes de maneira a contribuir para o desenvolvimento da ciência e da informação. Trata-se de uma pesquisa de revisão não sistemática, desenvolvida a partir de artigos científicos publicados entre os anos de 2010 a 2020, foram consultadas as bases de dados bibliográficas Scielo (Scientific Eletronic Libraly Online); Pepsic (Periódicos Eletrônicos de Psicologia) e Bireme (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde). Foram analisados 168 artigos, sendo desses, 21 estudados na íntegra. O resultado apresenta que nas relações familiares existem os maiores desencadeantes do transtorno, e que ao mesmo tempo é o principal fator de proteção destes jovens. Outros fatores de risco são problemas pessoais e nas relações sociais, como o bullying na escola. Conclui-se que, a orientação aos pais e professores sobre a depressão nos adolescentes e o tratamento adequado são essenciais para a superação e prevenção do problema. Sugere-se ainda, novas pesquisas acerca do tema e sobre a terapia cognitiva comportamental e a depressão em adolescentes.

Palavras-chave: Depressão. Adolescência. Terapia Cognitiva Comportamental.

Abstract: Currently, depression and suicide affect a large part of the world population, obtaining the highest incidence in adolescence. The purpose of this study was to identify the causes, symptoms, prevalence, risk factors for protection and treatment of depression in adolescents in order to contribute to the development of science and information. It is a non-systematic review research, developed from scientific articles published between the years 2010 to 2020, the bibliographic databases Scielo (Scientific Eletronic Libraly Online) were consulted; Pepsic (Electronic Psychological Journals) and Bireme (Latin American and Caribbean Health Sciences Information Center). 168 articles were analyzed, of which 21 were studied in full. The result shows that family relationships have the greatest triggers of the disorder, and that at the same time it is the main protective factor for these young people. Other risk factors are personal and social relationships problems, such as bullying at school. It is concluded that, guidance to parents and teachers about depression in adolescents and adequate treatment are essential to overcome and prevent the problem. Further research is suggested on the topic and on cognitive behavioral therapy and depression in adolescents

Keywords: Depression. Adolescence. Cognitive Behavioral Therapy.

¹ Pós-Graduanda em Terapia Cognitiva Comportamental pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC. E-mail: bruna.scarpati@hotmail.com

² Professora Orientadora Dra. Do Curso de Pós-Graduação em Terapia Cognitiva Comportamental pela Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. E-mail: karin@unesc.net

1 INTRODUÇÃO

A depressão vem atingindo grande parte da população mundial, sendo segundo a Organização Mundial da Saúde (2017) uma das maiores problemáticas da saúde mental. Os últimos dados e o conceito de depressão foram citados através da OMS (2018), e apontam que:

A depressão é um transtorno comum em todo o mundo: estima-se que mais de 300 milhões de pessoas sofram com ele. A condição é diferente das flutuações usuais de humor e das respostas emocionais de curta duração aos desafios da vida cotidiana. Especialmente quando de longa duração e com intensidade moderada ou grave, a depressão pode se tornar uma crítica condição de saúde. Ela pode causar à pessoa afetada um grande sofrimento e disfunção no trabalho, na escola ou no meio familiar. Na pior das hipóteses, a depressão pode levar ao suicídio. Cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio a cada ano - sendo essa a segunda principal causa de morte entre pessoas com idade entre 15 e 29 anos.

O transtorno depressivo maior pode se desenvolver em qualquer idade, embora há maior probabilidade de se iniciar na adolescência (DSM, 2014; PAPALIA, 2013). “Em uma média anual de aproximadamente 9% de adolescentes entre 12 a 17 anos experimentou pelo menos um episódio de depressão maior, e apenas cerca de 40% deles tinha sido tratado” (PAPALIA, 2013, p. 402).

A adolescência é a transição no desenvolvimento da fase infância para a idade adulta, ocorrendo mudanças importantes no desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social. Uma das mudanças mais marcantes é a puberdade, onde ocorre a maturação sexual e mudanças no corpo a partir do desenvolvimento acelerado das funções hormonais. Existem ainda, fatores de risco relacionados a esta fase. Estudos apontam que na adolescência muitos jovens estão sujeitos ao consumo de drogas, comportamentos ilícitos, uso exagerado do mundo virtual, desenvolvimento de transtornos mentais, risco de suicídio e DSTs. Apesar de todos estes fatores, sabe-se que, quanto maior a participação efetiva e apoio dos pais, da escola e da comunidade, menores as chances de risco a estes adolescentes (PAPALIA, 2013).

A terapia cognitiva comportamental vem se destacando com sua eficácia no tratamento do transtorno mentais, principalmente na depressão. Os efeitos referem-na por seguir uma estrutura organizada, com objetivos claros e dinâmicos, onde ensina o paciente a lidar com suas próprias problemáticas, evitando assim o desenvolvimento de comorbidades e a reincidência do transtorno. Muitos profissionais de outras áreas do conhecimento científico que trabalham com saúde mental, já indicam a abordagem como referencial (BECK, 2013).

Contudo, o estudo a seguir, objetiva rever as contribuições teóricas mais recentes sobre o tema, a fim de identificar as causas, sintomas e tratamento da depressão em

adolescentes, promovendo ciência e auxiliando na informação para os adolescentes, seus pais e educadores em como lidar com essa problemática, já que esta, pode afetar diversas áreas do desenvolvimento do adolescente e interferir em vários contextos de sua vida.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Para identificação de artigos foram consultadas as bases de dados bibliográficas Scielo (Scientific Electronic Library Online); Pepsic (Periódicos Eletrônicos de Psicologia) e Bireme (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), com o objetivo de identificar publicações recentes envolvendo o tema, relacionado a depressão na adolescência: causas, sintomas e tratamento. Além disso, buscou-se informações no site da OMS (Organização Mundial da Saúde), no DSM -5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) e Literatura sobre a Terapia Cognitiva Comportamental e suas contribuições no tratamento de depressão, afim de contribuir com a pesquisa.

Utilizou-se os descritores – palavras chaves: “depressão na adolescência, prevalência de depressão na adolescência e terapia cognitiva comportamental e depressão na adolescência”.

Foram excluídos os artigos que: não condiziam com o tema da pesquisa; artigos que não estavam disponíveis na íntegra; artigos publicados em inglês; artigos com base na psicanálise e artigos que não correspondiam aos anos de publicação entre 2010 a 2020.

Afim de detalhar e sistematizar os resultados encontrados, construiu-se um quadro contendo as informações, como: autores e ano de publicação, tema, os participantes do estudo e métodos; o foco do estudo, e os resultados do estudo.

A análise de seleção dos artigos encontrados ocorreu de acordo com a seguinte sistematização: a avaliação inicial do material bibliográfico, mediante a leitura dos resumos e consideração final. Feito isso foram selecionados, inicialmente 168 artigos que atendiam os objetivos do estudo através do tema. A seguir realizou-se a leitura na íntegra, com a seleção final de 21 artigos para o estudo de revisão bibliográfica não sistemática.

Cada artigo selecionado trouxe aspectos importantes para a discussão da temática, entretanto, optou-se por discutir os resultados partindo dos maiores indicadores encontrados e respectivamente: causa, prevalência, sintomatologia, fatores de risco e proteção e tratamento.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 21 artigos selecionados, foram encontrados dados de discussão para vários assuntos dentre a temáticas e do objetivo de causalidade, sintomatologia, prevalências e tratamentos para a depressão em adolescentes.

Tabela 1: Características dos estudos publicados entre 2010 e 2020 sobre a Depressão na adolescência: causa, sintomas e tratamento.

Autores	Título	Participantes/método	Objetivo do estudo	Resultado
ANTUNES et al. (2018)	Regulação emocional e qualidade do relacionamento com os pais como preditoras de sintomatologia depressiva em adolescentes.	566 adolescentes com 13-17 anos. Quantitativo.	Analisar longitudinalmente os efeitos preditores das estratégias de regulação emocional e da qualidade do relacionamento com os pais na sintomatologia depressiva.	As estratégias de regulação emocional e a qualidade do relacionamento com os pais interferem consideravelmente no desenvolvimento da depressão, principalmente em relação a figura materna.
BRAGA e DELL'AGLIO. (2013)	Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero.	Revisão não sistemática de literatura.	Identificar fatores de risco associados ao comportamento suicida.	Os principais fatores são: depressão, outros transtornos psicológicos, uso de álcool e/ou drogas, exposição à violência, conflitos familiares, história de suicídio na família e experiências estressoras. Prevalência em meninas, consumação do ato, Meninos.
BORTOLI NI et al. (2016)	Sintomas preditivos de depressão em escolares em diferentes cenários sociodemográficos.	126 adolescentes de escola pública e privada. Quantitativo. Instrumento: Children Depression Inventory e questionário sociodemográfico.	Verificar sintomas preditivos de depressão em escolares de escolas pública e particular, segundo os diferentes cenários sociodemográficos.	Os resultados apontam percentuais significativos de sintomas preditivos de depressão nos adolescentes de 6ª a 8ª, com predomínio naqueles de escola pública.
BRITO. (2011)	Ansiedade e depressão na adolescência.	Revisão bibliográfica.	Informativo sobre as causas, sintomas, prevalência e tratamento da ansiedade e depressão em adolescentes.	As perturbações da ansiedade e depressão são frequentes na adolescência. Provocam situações problemáticas na família, escola e na sociedade.
CAMPOS et al. (2014)	Depressão na adolescência: habilidades sociais e variáveis demográficas como fatores de risco/proteção.	642 adolescentes, média de 13 anos, 103 com e 539 sem indicadores de depressão. Quantitativo. Instrumento: Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prette); Inventário de Depressão Infantil (CDI); Critério Brasil (CCEB).	Investigar quais dessas Variáveis podem ser fatores de risco ou proteção da depressão na Adolescência, bem como avaliar o poder preditivo de um modelo que inclui essas variáveis.	As habilidades mais frequentes de empatia e autocontrole bem como idade de 12 anos revelaram-se fatores de proteção; dificuldade nas habilidades de civilidade e sexo feminino mostraram-se fatores de risco.
COSTA et al. (2018)	O efeito moderador da satisfação com a vida na associação entre a qualidade da relação pais/filhos (as) e depressão na adolescência.	534 adolescentes, com idades entre os 13 e 17 anos. Questionários e uma entrevista em dois momentos de avaliação, com um intervalo de 6 meses.	Preditores da depressão na adolescência a qualidade da relação pais/filhos (as) e a satisfação com a vida e explorar o efeito moderador da satisfação com a vida, na associação entre a qualidade da relação entre pais/filhos (as).	Os adolescentes que avaliaram a sua satisfação com a vida como boa, revelaram menos sintomatologia depressiva do que aqueles que avaliaram como razoável ou baixa, mesmo existindo percepção de conflito mais elevada no relacionamento com a mãe.

**DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA: CAUSAS,
SINTOMAS E TRATAMENTO**

GROLLI et al. (2017)	Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio.	70 adolescentes de 16 e 19 anos. Quantitativo Descritivo. Instrumento: Inventário de Depressão de Beck (BDI); Inventário de Ansiedade de Beck (BAI).	Verificar a prevalência de sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes concluintes do ensino médio numa escola pública brasileira do estado do Rio Grande do Sul.	Apontam para uma maior taxa de sintomas mínimos de depressão e ansiedade em comparação com sintomas leves, moderados e graves, em relação ao gênero dos participantes. No que se refere ao turno de estudo, os resultados mostraram que há significância estatística entre os dois testes, demonstrando que os alunos que estudam no turno da noite, apresentam mais sintomas depressivos e de ansiedade do que os que estudam no turno diurno.
FERREIRA et al. (2019)	Tecnologias educacionais no empoderamento do adolescente acerca da depressão.	Estudo descritivo, relato de experiência. Oriundo de intervenções realizadas por integrantes do grupo de pesquisa de uma universidade federal. Aplicação de um jogo educativo desenvolvido pela equipe para trabalhar a temática depressão na adolescência.	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.	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.
FORLIM et al. (2014)	Relação entre bullying e sintomas depressivos em estudantes do ensino fundamental.	Grupo de 348 estudantes - 53,4% do sexo feminino - do 6º ao 9º ano, em média com 13,3 anos (DP = 1,3). Instrumento: Questionário Brasileiro sobre violência escolar (Escala de Violência Escolar - Versão Estudantes).	Examinar a relação entre tipos de bullying e sintomas depressivos.	O resultado mostra que os alunos alvos e autores de bullying apresentaram 5 vezes mais chance de ter sintomas depressivos do que os outros estudantes. Sexo, idade, ter sido reprovado, ser exclusivamente vítima não foram variáveis significativas para predizer depressão.
MOREIRA e BASTOS. (2015)	Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura.	Revisão bibliográfica	Revisão da literatura sobre a prevalência e os principais fatores associados à ideação suicida em adolescentes da população não clínica.	A prevalência de ideação suicida é alta e está significativamente relacionada a fatores como: depressão, uso de álcool e drogas, violência física, problemas de relacionamento com os pais, tristeza e solidão. A ideação suicida associada à depressão em adolescentes é prevenível desde que o adolescente seja devidamente tratado.
PATIAS et al. (2017)	Bem-estar subjetivo, violência e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em adolescentes.	Quantitativo. Instrumentos: Triagem da Exposição de Crianças à Violência na Comunidade; Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes (EDAE-A); Escala de Afetos Positivos (AP) e Afetos Negativos (AN); Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Adolescentes (EMSVA).	Este estudo investigou relações entre exposição à violência direta (VD) e violência indireta (VI), Bem-Estar Subjetivo (BES) e sintomas de depressão, ansiedade e estresse.	A Regressão Linear Múltipla indicou um modelo em que ser exposto à VD e VI, ser do sexo feminino, ter maior nível de AN e menores níveis de SVA explicaram 47% da variação nos escores da EDAE-A. Depressão e VD explicaram 39% na variação nos escores do BES. A exposição à VD e VI foi associada a sintomas de ansiedade, depressão e estresse, demonstrando que se constitui num fator de risco ao desenvolvimento emocional.
RESENDE et al. (2013)	Depressão nos adolescentes: mito ou realidade?	Estudo exploratório, retrospectivo e analítico, com base nos dados obtidos dos 91 processos clínicos dos doentes seguidos na consulta de adolescência com o diagnóstico de distúrbio depressivo, no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2011.	Avaliar a prevalência e caracterizar a população de adolescentes com síndrome depressiva.	O estudo apresenta predomínio do sexo feminino. Os principais sintomas à apresentação foram a tristeza/labilidade emocional/choro fácil. Os sintomas psicossomáticos estiveram consideravelmente presentes. O contexto desfavorável, sendo os problemas/conflitos familiares o mais frequente. Verificou -se percentual de um terço de ideação suicida e o quase o mesmo para suicídio. Iniciaram medicação 76,9% dos adolescentes, sendo a fluvoxamina o fármaco mais usado.

RIBEIRO et al. (2010)	Representação social da depressão em uma Instituição de Ensino da Rede Pública.	276 adolescentes, de ambos os sexos e faixa etária entre 14 e 17 anos. Instrumentos: Inventário da Depressão Infantil (CDI); Técnica projetiva do desenho-história com tema.	Apreender as representações sociais da depressão de adolescentes do Ensino médio, em uma escola de João Pessoa-PB.	Os resultados indicaram que a depressão está associada a aspectos: psicoafetivos, com as subcategorias depressão como sinônimo de tristeza e desilusão amorosa; psicossocial, com a subcategoria dificuldade de relacionamento social; ideias mórbidas, com subcategoria ideia de morte e/ou ideação suicida. Essas associações são resultado tanto das vivências dos adolescentes como das informações e representações vinculadas ao seu grupo de pertença, apontando a necessidade de práticas preventivas e educacionais nas instituições de ensino.
ROSA et al. (2014)	Literária em saúde mental de adolescentes: Um estudo exploratório.	Três focus group com um total de 23 participantes, recrutados em três escolas secundárias públicas. Qualitativo. Entrevistas com análise de conteúdo com o programa Nvivo9.	Explorar os conhecimentos dos adolescentes sobre três problemas de saúde mental comuns, depressão, ansiedade e abuso de álcool, bem como a tipologia de ações e a importância atribuída à ajuda profissional.	Os resultados mostram a necessidade de criar programas para promover a literacia em saúde mental, aumentando os conhecimentos sobre os próprios sintomas e a compreensão dos conceitos associados à saúde mental e minimizando os constrangimentos associados ao estigma e outras barreiras na procura de ajuda.
ROSAND O e MATOS. (2013)	Condições ambientais associadas ao humor depressivo na adolescência.	254 adolescentes, 82 do sexo masculino e 172 do sexo feminino, todos estudantes do ensino secundário de três escolas de uma zona perto de Lisboa, com uma média de idade de 16,9. Instrumento: Questionário demográfico; Inventário de Depressão Infantil - CDI (Kovacs, 1981); Inventário de Sintomas Breve - BSI (Derogatis, 1982).	Analisar a associação entre ambiente físico e social e a psicopatologia, nomeadamente depressão.	Os resultados confirmaram a hipótese de uma associação entre sexo, grau de escolaridade, a ESE parental e as condições ambientais da habitação e do bairro.
SANTOS et al. (2014)	Transtornos de humor na infância e na adolescência: uma atualização.	Revisão bibliográfica.	O presente artigo tem por objetivo prover uma atualização em transtornos de humor em crianças e adolescentes.	O reconhecimento adequado de alterações do humor em etapas precoces do desenvolvimento beneficia não apenas os pacientes, mas também suas famílias, uma vez que o tratamento de crianças e adolescentes abrange aspectos escolares, sociais e familiares.
SERAFIM et al. (2011)	Dados demográficos, psicológicos e comportamentais de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual.	205 crianças e adolescentes com idade entre 6 e 14 anos. Sendo 130 meninas e 75 meninos vítimas de abuso sexual passaram por avaliação psicológica e psiquiátrica individual no período de 2005 a 2009. Quantitativo exploratório.	Descrever os dados demográficos e os aspectos emocionais e comportamentais em crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual.	As meninas são as maiores vítimas (63,4%). A faixa etária de maior risco para as meninas é entre 7 e 10 anos (48,5%), enquanto para os meninos é de 3 a 6 anos (54,6%). Os pais são os maiores perpetradores do abuso sexual (38%), seguidos do padrasto (29%). Meninos e meninas expressaram elevada frequência para depressão e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). As meninas expressam comportamento mais erotizado, enquanto os meninos ficam mais isolados.
TARDIVO et al. (2019)	Autolesão em adolescentes, depressão e ansiedade: um estudo compreensivo.	Participaram do estudo três adolescentes, entre 13 e 15 anos, indicados por uma escola. Instrumentos: Desenhos-Estórias; Questionário de Depressão	Aprofundar o conhecimento de aspectos psicológicos – como a visão de si, do mundo, as relações, angústias e emoções, e identificar sinais de depressão e ansiedade,	O resultado apresenta como principais aspectos de quem pratica a autolesão: traços de insegurança e inadequação, bem como sentimentos de menos valia, demonstrando a necessidade dos adolescentes de serem cuidados e compreendidos. A conduta de

**DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA: CAUSAS,
SINTOMAS E TRATAMENTO**

		Infantil (CDI); Inventário Beck de Ansiedade (BAI); Entrevistas semidirigidas.	em adolescentes com condutas de autolesão, manifestadas em ambiente escolar.	autolesão foi evidenciada como busca de “alívio” da dor.
TEODOR O et al. (2010)	Afetividade e conflito familiar e sua relação com a depressão em crianças e adolescentes.	234 estudantes (133 do sexo feminino com idades entre 8 a 14 anos. Quantitativo Instrumento: Familiograma; Inventário de Depressão Infantil.	O objetivo desta pesquisa foi investigar as propriedades psicométricas do Familiograma, associando os seus resultados de afetividade e conflito familiar com a intensidade da sintomatologia depressiva em crianças e adolescentes.	O Familiograma apresentou propriedades psicométricas satisfatórias. A depressão correlacionou-se negativamente com a afetividade e positivamente com o conflito. Os resultados apontam para a associação entre relações familiares pouco afetivas e conflituosas com a intensidade dos sintomas depressivos.
VALVERD E et al. (2012)	Levantamento de problemas comportamentais/emocionais em um ambulatório para adolescentes.	320 adolescentes que não estavam em atendimento Psicoterápico e que responderam, na sala de espera de um ambulatório, o Youth Self Report. Instrumento: Entrevista semi-dirigida.	Identificar os principais problemas comportamentais e emocionais percebidos por adolescentes que frequentam um ambulatório de saúde mental.	O principal problema relatado foi Ansiedade/Depressão. Os meninos obtiveram escores mais altos em Problemas Sociais e mais baixos em comportamento delincente; as meninas apresentaram-se com menos problemas no agrupamento problemas somáticos e com mais problemas em Ansiedade/Depressão. Quanto à faixa etária, observou-se que Problemas Sociais esteve associado ao início da adolescência. Quanto à incidência, menos de um quarto dos adolescentes apresentaram-se com problemas, sugerindo que a adolescência não é um período de turbulência.
WENDT e LISBOA. (2013)	Agressão entre pares no espaço virtual: definições, impactos e desafios do cyberbullying.	Revisão bibliográfica.	Revisão da literatura sobre publicações teóricas e empíricas relacionadas ao processo de cyberbullying.	Os estudos mostram que vítimas de cyberbullying podem estar mais propensas a tentarem suicídio, bem como mais vulneráveis ao desenvolvimento de problemas sociais e emocionais, como a evasão escolar e desempenho acadêmico prejudicado. Além disso, as pesquisas mostram que os envolvidos neste fenômeno apresentam risco aumentado para abuso de substâncias psicoativas e desenvolvimento de sintomas de ansiedade e depressão.

Fonte: Autor.

O principal achado na pesquisa, segundo os autores Antunes et al (2018), Braga e Dell’aglio (2013), Costa et al (2018), Moreira e Bastos. (2015), Resende et al (2013) e Teodoro et al (2010), são os conflitos familiares e suas relações, onde quase sempre, existe um maior potencial da mãe como desencadeante de sintomas depressivos nos adolescentes. Ainda se tratando de família, deve ainda levar em conta a predisposição genética, que são responsáveis, segundo Antunes et al (2018) e Costa et al (2018) por grande parte dos casos do desenvolvimento da depressão.

Outra possível causa é aumento da ansiedade, que causa sofrimento significativo e muitas vezes esta acompanhada de sintomas depressivos e até mesmo contribui no seu desenvolvimento, tornando-se uma comorbidade com a depressão (BRITO, 2011) e (VALVERDE et al, 2012).

O medo do contato social e a preocupação em fazer parte e ser aceito por um determinado grupo também é considerada uma causa ou fator de risco, levando muitas vezes os jovens as crises existenciais. Considera-se ainda, eventos estressores como desencadeadores os quais os adolescentes são expostos no decorrer de seu desenvolvimento (RIBEIRO et al, 2010). Outra causalidade são as condições socioeconômicas e de moradia, que segundo Rosando e Matos, (2013) e Campos et al (2014) interferem consideravelmente.

Segundo pesquisa realizada pelos autores Serafim et al (2011), o abuso sexual é apontado como forte indicador para o desenvolvimento da depressão e na maioria dos casos, os adolescentes que sofreram algum tipo de violência sexual, tendem a desenvolver quadro de depressão e outros transtornos mentais.

Uma das maiores problemáticas das escolas atualmente para o desenvolvimento da depressão nos adolescentes é o bullying e o cyberbullying, como é apresentado nas pesquisas de Wendt e Lisboa (2013) e Forlim et al (2014), onde citam que as variáveis da prática podem colocar o jovem como agressor, vítimas, vítimas-agressores e observadores, onde existem episódios com objetivo de aterrorizar, intimidar, ridicularizar ou machucar o outro. O ambiente virtual também tem sido colocado como potencializadores do adoecimento mental em adolescentes, já que é visto a prática de racismo, preconceitos e exposições inadequadas como também a pratica do “Cyberbullying”. Evidencia-se que estas práticas causem vulnerabilidade, afetando diretamente a qualidade de vida e a saúde mental do sujeito, tornando as vítimas alvo da depressão com ou sem risco de suicídio, ansiedade e baixa autoestima.

Os dados encontrados, mencionam a prevalência maior da depressão em adolescentes do sexo feminino, isso se dá por problemas na socialização e maior vulnerabilidade nas relações e alterações biológicas hormonais que ocorrem devido a puberdade (DSM, 2014; PAPALIA, 2013).

Outro dado importante é a prevalência em alunos de escola pública, onde muitas vezes os jovens ficam sem acesso a informação e orientação acerca do tema, pois nem sempre há equipe técnica que desenvolva um trabalho sobre saúde mental e quase sempre os pais e professores são leigos no assunto (PATIAS et al, 2017; RESENDE et al, 2013; BRAGA E

DELL'AGLIO, 2013; GROLLI et al, 2017; ROSANDO E MATOS, 2013; BORTOLINI et al, 2016).

Os sintomas mais frequentes apresentados pelos adolescentes com patologia depressiva são humor deprimido, tristeza, choro fácil, perda de interesse ou prazer, perda ou ganho significativo de peso ou redução ou aumento do apetite, insônia ou hipersonia, agitação ou retardo psicomotor, fadiga ou perda de energia, sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva ou inapropriada, capacidade diminuída para pensar ou se concentrar ou indecisão, pensamentos recorrentes de morte, ideação suicida e autolesão ou automutilação e baixo rendimento escolar (DSM, 2014; RESENDE et al, 2013; BRITO, 2011; TARDIVO et al, 2019).

É importante destacar dois dos sintomas mais presentes no mundo dos jovens, a automutilação e o risco de suicídio. Segundo Brito (2011, p.212), “a automutilação não tem como finalidade acabar com a vida, mas representa uma forma de circunscrever a dor psíquica a uma dor física, localizada e passageira. Como o êxito é momentâneo, tende a repetir-se e pode evoluir para tentativas de suicídio”. Sobre o estado emocional de quem se automutila, o resultado apresenta que a maioria dos alunos destacaram a depressão como fator gatilho deste comportamento, seguido pela raiva de si mesmo e a sensação de culpa. Sendo ainda, uma forma de expressar a necessidade de ajuda e/ou característica de quem se apresenta em estado depressivo, e que, portanto, deve ser levado em conta como sendo um fator de risco, necessitando de auxílio de profissionais dentro de um olhar sensível a esta condição (TARDIVO, et al, 2019). O suicídio, segundo dados da OMS, é apontado como a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 e 29 anos. Cabe ressaltar que existem alguns mitos em relação ao suicídio, e que o maior deles é a famosa frase “quem fala não faz”, ou então “quer chamar a atenção” e entre outras. Porém, sabe-se que isto não é verdade, pois a maioria dos casos de suicídio consumados são reincididos por tentativas. É importante salientar que quando falamos algo, esta informação passou pela nossa cognição, nosso pensamento, então se isso já veio em pensamento como alternativa, é preciso tomar cuidado, quando manifestado na fala, pode ser um pedido de ajuda, onde restam ainda, algumas esperanças (MOREIRA E BASTOS, 2015; RESENDE et al, 2013; RIBEIRO et al, 2010).

Outro aspecto importante encontrado na pesquisa é identificar os fatores de risco e proteção, pois estes, segundo Campos et al (2014) reduzem o risco de suicídio, e se referem como: o apoio da família, de amigos e de outros relacionamentos significativos, dentre estes o

envolvimento na comunidade, vida social satisfatória, tempo de lazer e acesso a serviços de saúde mental.

A psicoeducação é enfatizada em grande parte dos estudos explorados, sendo este, um fator primordial de proteção, prevenção diante da depressão. A psicoeducação é uma intervenção didática que possibilita a informação sobre questões psíquicas destinada a quem de interesse, como aos pacientes e seus familiares. Além disso, auxilia na redução do estresse familiar, suporte social e encorajamento. Diante do exposto, os fatores de proteção ficam sob os cuidados e responsabilidade dos pais e até mesmo dos educadores e profissionais de saúde, através do olhar e percepção de risco, podem realizar escuta, acolher o jovem e encaminhá-lo para um profissional capacitado para que sejam avaliadas as causas e formas de tratamento, além de promover junto a rede de atenção à saúde, formas de prevenção em meio campanhas e entre outros (FERREIRA et al 2019; WENDT E LISBOA, 2013; SANTOS et al 2014; RIBEIRO et al 2010; ROSA et al 2014).

A família pode contribuir consideravelmente para com o desenvolvimento da depressão, já que a falta de suporte familiar, apresenta o maior risco. As maiores causas relacionadas a família são a falta de afetividade, a negligencia, má condução da separação dos pais, conflitos, brigas, discussões e situação financeira conturbada. Há também a pressão exagerada exercida de familiares quanto a estudos, trabalho e formação destes jovens. Em contrapartida, a família quando consciente da situação e voltada a estabelecer uma relação de afeto e orientação, auxilia de forma significativa na prevenção e no tratamento deste transtorno. Uma boa vivência com a estrutura familiar e um bom suporte familiar leva a uma maior satisfação em relação à vida (ANTUNES et al 2018); BRAGA E DELL'AGLIO 2013; COSTA et al 2018; MOREIRA E BASTOS, 2015; RESENDE et al 2013; TEODORO et al 2010).

Os dados sobre tratamento na especificidade da terapia cognitiva comportamental apresentaram-se escassos e insuficientes para análise e discussão dos dados, entretanto, considerando que, segundo Resende et (2013) cerca de 70% dos adolescentes com depressão não recebem qualquer tratamento, torna-se indispensável apresentar algumas estratégias norteadores no enfrentamento desta condição de saúde mental, e disseminando informações sobre o tema.

Sobre o tratamento clínico de psicoterapia associados ao uso de medicamentos no enfrentamento da depressão na adolescência, podemos destacar que, segundo Papalia (2013, p. 403):

“uma opção de tratamento para adolescentes com sintomas de depressivos é a psicoterapia. Uma análise de todos os estudos disponíveis revelou que a psicoterapia cognitiva ou não cognitiva pode ser eficaz no curto prazo, mas que não duram mais que um ano [...] em um importante ensaio clínico financiado pelo governo federal, o tratamento mais efetivo para adolescentes deprimidos era a combinação de fluoxetina e terapia cognitiva-comportamental”.

A psicoterapia em Terapia Cognitiva Comportamental, é apontada como uma das abordagens com maior índice de eficácia no tratamento de sintomas depressivos e de outros transtornos mentais atualmente. O fato é, que esta abordagem terapêutica é limitada no tempo oferecendo um tratamento breve, empático, com sessões estruturadas e eficácia na diminuição e eliminação dos sintomas apresentados pelos transtornos, principalmente os do transtorno depressivo maior (depressão) (CIZIL, BELUCO, 2019; BECK, 2013). Apresenta ainda, uma organização pontual quanto aos objetivos e metas terapêuticas, distribuindo tarefas terapêuticas e psicoeducações que auxiliam na compreensão da doença e nas mudanças cognitivas e comportamentais, com o objetivo de trazer a funcionalidade e a adequação dos pensamentos, emoções e comportamentos apresentados pelo indivíduo. Além da conceituação cognitiva, que abrange a identificação das crenças no desenvolvimento do sujeito (BECK, 2013; ASSUNÇÃO, DA SILVA 2019).

Além das técnicas terapêuticas, existem ainda algumas estratégias de enfrentamento e orientações atreladas ao processo terapêutico de pacientes com depressão, sintomas depressivos e outras psicopatologias, no enquadre da abordagem cognitiva comportamental e de outras abordagens. Entre estas, podemos destacar a realização de atividade física; a arte terapia, a regulação ou adequação do sono, bem como outras terapias alternativas que possam contribuir para o tratamento da depressão (PAPALIA, 2013; BECK, 2013).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, é visto que grande parte dos artigos pesquisados, retrata a importância da família, da escola e da sociedade para a superação da condição de saúde mental dos adolescentes com sintomas depressivos e diagnóstico de depressão. As orientações aos pais e professores sobre o tema, de maneira a inteirar-los sobre o assunto quanto a importância da escuta, do acolhimento do encaminhamento para tratamento psicológico e psiquiátrico diante dos sintomas depressivos, podem auxiliar na garantia do bem-estar psíquico, diminuindo os fatores de risco e aumentando os fatores de proteção aos jovens. A falta de intervenção e

orientação, pode interferir no funcionamento social, psíquico e comportamental do indivíduo, fazendo com que apresente prejuízos clinicamente significativos em várias áreas do seu funcionamento, e maior risco de suicídio, interferindo ainda, na vida escolar e nos relacionamentos interpessoais do sujeito.

Portanto, torna-se imprescindível a compreensão dos aspectos relacionados neste artigo, viabilizando conseqüentemente, uma assistência específica e diferenciada no ambiente escolar e familiar como forma de orientação/psicoeducação e até mesmo prevenção ao risco e o desenvolvimento da doença. Frisando a importância do acompanhamento adequado e sugerindo como alternativa de tratamento a abordagem terapêutica cognitiva comportamental.

Salienta-se a importância no desenvolvimento de novas pesquisas, quanto as alternativas de tratamento para a depressão a luz ou não da terapia cognitiva comportamental, já que houveram poucos dados quanto a isso.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5). Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANTUNES, Joana; MATOS, Ana Paula; COSTA, José Joaquim. Regulação emocional e qualidade do relacionamento com os pais como preditoras de sintomatologia depressiva em adolescentes. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, p. 52-58, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S164721602018000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 06 maio 2020.

ASSUNÇÃO, Wildson Cardoso; DA SILVA, Jeann Bruno Ferreira. Aplicabilidade das técnicas da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de depressão e ansiedade. **Revista Educação, Psicologia e Interfaces**, v. 3, n. 1, p. 77-94, 2019.

BECK, Judith. Terapia Cognitivo Comportamental – Teoria e Prática. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BRAGA, Luiza de Lima; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 6, n. 1, p. 2-14, jun. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822013000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 06 maio 2020.

BORTOLINI, Eliege et al. Sintomas preditivos de depressão em escolares em diferentes cenários sociodemográficos [Predictive symptoms of depression in schoolchildren in different sociodemographic scenarios]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 24, n. 1, p. 6680, 2016.

Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-947045>. Acesso em 06 maio 2020.

BRITO, Isabel. Ansiedade e depressão na adolescência. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, v. 27, n. 2, p. 208-214, 2011. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpcg/v27n2/v27n2a10.pdf>. Acesso em 06 maio 2020.

CAMPOS, Josiane Rosa; DEL PRETTE, Almir; DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira. Depressão na adolescência: habilidades sociais e variáveis sociodemográficas como fatores de risco/proteção. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 14, n. 2, p. 408-428, 2014.

CIZIL, Marlene Jaqueline; BELUCO, Adriana Cristina Rocha. As contribuições da terapia cognitivo comportamental no tratamento da depressão. **Revista Uningá**, v. 56, n. S1, p. 33-42, 2019.

COSTA, Bárbara Salgado; MATOS, Ana Paula; COSTA, José Joaquim. O efeito moderador da satisfação com a vida na associação entre a qualidade da relação pais/filhos (as) e depressão na adolescência. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. spe6, p., nov. 2018. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602018000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 06 maio 2020.

GROLLI, Verônica; WAGNER, Marcia Fortes; DALBOSCO, Simone Nenê Portela. Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio. **Rev. Psicol. IMED**, Passo Fundo, v. 9, n. 1, p. 87-103, jun. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-50272017000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 06 maio 2020.

FERREIRA, Mateus Andrade et al. Tecnologias educacionais no empoderamento do adolescente acerca da depressão. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 275-280, 2019. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007759>. Acesso em 06 maio 2020.

FORLIM, Bruna Garcia; STELKO-PEREIRA, Ana Carina; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. Relação entre bullying e sintomas depressivos em estudantes do ensino fundamental. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 31, n. 3, p. 367-375, Sept. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2014000300005&lng=en&nrm=iso. Acesso em 06 maio 2020.

MOREIRA, Lenice Carrilho de Oliveira; BASTOS, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá, v. 19, n. 3, p. 445-453, dez. 2015. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141385572015000300445&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 06 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Folha informativa- depressão. Atualizada em março de 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095. Acesso em 21 fevereiro 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha “Vamos conversar”, 2017. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-de-problemas-de-saude-omslanca-a-campanha-vamos-conversar&Itemid=839>. Acesso em 26 fevereiro 2020.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. Desenvolvimento humano. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PATIAS, Naiana Dapieve; HEINE, Júlia Assumpção; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Bem-estar subjetivo, violência e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em adolescentes. **Aval. psicol.**, Itatiba, v. 16, n. 4, p. 468-477, out. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167704712017000400011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 06 maio 2020.

RESENDE, Catarina et al. Depressão nos adolescentes: mito ou realidade? **Nascer e Crescer**, Porto, v. 22, n. 3, p. 145-150, set. 2013. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087207542013000300003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 06 maio 2020.

RIBEIRO, Karla Carolina Silveira; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; NASCIMENTO, Emily da Silva. Representação social da depressão em uma Instituição de Ensino da Rede Pública. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 30, n. 3, p. 448-463, Sept. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932010000300002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06 maio 2020.

ROSA, Amorim; LOUREIRO, Luís; SEQUEIRA, Carlos. Literacia em saúde mental de adolescentes: Um estudo exploratório. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. spe1, p. 125-132, abr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S164721602014000100020&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 06 maio 2020.

ROSANDO, Anabela; MATOS, Margarida Gaspar de. Condições ambientais associadas ao humor depressivo na adolescência. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 14, n. 1, p. 215-231, mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S164500862013000100014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 06 maio 2020.

SANTOS, Aline et al. Transtornos de humor na infância e na adolescência: uma atualização. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 16, n. 1, p. 104-114, 2014. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-847890>. Acesso em 06 maio 2020.

SERAFIM, Antonio de Pádua et al. Dados demográficos, psicológicos e comportamentais de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 143-147, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010160832011000400006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06 maio 2020.

TARDIVO, Leila Salomão de La Plata Cury et al. Autolesão em adolescentes, depressão e ansiedade: um estudo compreensivo. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 39, n. 97, p.

159-169, dez. 2019. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415711X2019000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 06 maio 2020.

TEODORO, Maycoln L. M; CARDOSO, Bruna Moraes; FREITAS, Ana Carolina Huff.

Afetividade e conflito familiar e sua relação com a depressão em crianças e

adolescentes. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 23, n. 2, p. 324-333, 2010. Disponível

em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279722010000200015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em maio 2020.

VALVERDE, Benedita Salete Costa Lima et al. Levantamento de problemas

comportamentais/emocionais em um ambulatório para adolescentes. **Paidéia (Ribeirão**

Preto), Ribeirão Preto, v. 22, n. 53, p. 315-323, Dec. 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2012000300003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06 maio 2020.

WENDT, Guilherme Welter; LISBOA, Carolina Saraiva de Macedo. Agressão entre pares no

espaço virtual: definições, impactos e desafios do cyberbullying. **Psicol. clin.**, Rio de

Janeiro, v. 25, n. 1, p. 73-87, Junho 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010356652013000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06 maio 2020.