



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM METODOLOGIAS DE AVALIAÇÃO E**  
**INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL**

**ANGÉLICA FERREIRA BARBOSA**

**FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DEPRESSÃO NA**  
**ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA**

**JUAZEIRO DO NORTE – CE**

**2021**

ANGÉLICA FERREIRA BARBOSA

**FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DEPRESSÃO NA  
ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Metodologias de Avaliação e Intervenção em Saúde Mental vinculado ao Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/UniLeão, como requisito para a obtenção de título de pós-graduada.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Álissan Karine Lima Martins

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2021

# FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Angélica Ferreira Barbosa<sup>1</sup>  
Álissan Karine Lima Martins<sup>2</sup>

## RESUMO

De acordo com a ONU cerca de 20% dos adolescentes, mundialmente, sofrem de transtorno mental, dentre os mais comuns a depressão e pelo menos 15% já pensaram em suicídio. A depressão na fase infanto-juvenil é considerada mais duradoura, com consequências nas múltiplas funções e provocando graves danos psicossociais. Os estudos mostram que a vivência de episódios estressantes, simultâneos com os desafios da adolescência e outras vulnerabilidades atuam como fatores de risco para a depressão na fase do adolecer. Com isso, este estudo tem como objetivo discutir sobre os fatores de risco que podem desenvolver a depressão em adolescentes e identificar os fatores de proteção e assim, proporcionar reflexões para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção em contextos interpessoais e sociais com foco no adolescente. Estudo de revisão bibliográfica narrativa de abordagem qualitativa realizada através de busca nas bases de dados Scielo, LILACS, CAPES, Bvs-Psi, Bireme, periódicos PePsic, nas plataformas de pesquisa Google acadêmico e Google Book, nos idiomas português e espanhol, selecionando artigos e revistas publicados entre os anos 2017 e 2020 e livros. Os descritores utilizados foram adolescência, depressão, depressão na adolescência, fatores de risco e proteção. A seleção dos artigos foi realizada por meio da leitura dos títulos e posteriormente dos resumos, descartando os artigos que não contribuíam com o objetivo desse estudo. Resultando em uma amostra de 28 artigos para análise. Concluiu-se que a família é a principal propulsora ou protetora do desajustamento psicológico do adolescente. A satisfação com a vida e ser resiliente os potenciais fatores protetores.

**Palavras Chave:** Depressão. Adolescentes. Fatores de risco. Fatores de proteção.

## ABSTRAC

---

<sup>1</sup> Angelica Ferreira Barbosa. Graduada em psicologia pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/UniLeão- e.mail: angelica1barbosa@hotmail.com.

<sup>2</sup> Álissan Karine Lima Martins. Enfermeira, Mestre em Enfermagem (UFC). Doutora em enfermagem (UFC). Especialista em Docência nas Profissões da Saúde (UFC/ FAIMER BRASIL) Especialista em Saúde da Família (FIP) Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva – URCA. Coordenadora do Programa PET Saúde Interprofissionalidade URCA/ SMS Crato/ 20a CRES. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA

According to the ONU, about 20% of adolescents worldwide suffer from mental disorders, the most common of which are depression and at least 15% have already thought about suicide. Depression in children and adolescents is considered to be more lasting, with consequences on multiple functions and causing severe psychosocial damage. Studies show that the experience of stressful episodes, simultaneous with the challenges of adolescence and other vulnerabilities, act as risk factors for depression in the adolescent phase. Thus, this study aims to discuss the risk factors that can develop depression in adolescents and identify protective factors and, thus, provide reflections for the development of prevention and intervention strategies in interpersonal and social contexts with a focus on adolescents. Narrative bibliographic review study with a qualitative approach carried out by searching the databases Scielo, LILACS, CAPES, Bvs-Psi, Bireme, PePsic journals, on the Google Academic and Google Book search platforms, in Portuguese and Spanish, selecting articles and magazines published between the years 2017 and 2020. The descriptors used were adolescence, depression, adolescent depression, risk and protective factors. The selection of articles was carried out by reading the titles and subsequently the abstracts, discarding the articles that did not contribute to the objective of this study. Resulting in a sample of 28 articles for analysis. It was concluded that the family is the main driver or protector of the adolescent's psychological maladjustment. Satisfaction with life and being resilient to potential protective factors.

**Key Words:** Depression. Adolescents. Risk factors. Protective factors.

---

## 1 INTRODUÇÃO

Percebe-se nas definições da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização das Nações Unidas (ONU) que não há a delimitação de uma faixa etária única e universal para o início e término da adolescência. Para a OMS, a adolescência se dá no período de 10 a 19 anos de idade, já para ONU a adolescência começa aos 15 e se estende até os 24 anos (NEUFELD, 2019).

No Brasil, o Estatuto da Criança e da Adolescência (ECA) considera a adolescência na faixa etária dos 12 aos 18 anos completos (BRASIL, 1990). Em todos esses casos, as características cognitivas, emocionais e comportamentais seriam a delimitação do término da adolescência (NEUFELD, 2019).

A adolescência é uma fase de mudanças cognitivas, emocionais e sociais. No entanto, a forma como tais mudanças se processam depende do contexto em que o adolescente está inserido, ou seja, as suas condições sociais, culturais e econômicas (PONTES, 2019).

As intensas mudanças desse período, entre elas o rompimento com a imagem infantil, com os pais idealizados da infância, a colocam como uma fase de reorganização que vem atribuída de muitas preocupações que afligem a mente do adolescente. Preocupações com seu próprio corpo, estudos e futuro, gera uma mistura de incertezas e descobertas, deixando o adolescente propenso ao desenvolvimento de estados de tristeza, muito comum hoje em dia, resultando em depressão e pensamentos suicidas (PASSINI, 2020). Com isso, o risco de desenvolver a depressão aumenta consideravelmente durante a adolescência e não se manifesta exclusivamente com sintomas como tristeza, mas também, como irritabilidade, tédio ou incapacidade para sentir prazer.

A prevalência da depressão é ainda maior em meninas adolescente, o que pode estar relacionado a alterações biológicas na puberdade, bem como o modo que elas são socializadas e a vulnerabilidade a estresses nas relações sociais, como ao machismo, a ter menos direitos que os meninos, e ao mesmo tempo mais obrigações, como assumir as tarefas domésticas, cuidar dos filhos, se colocar no mercado de trabalho, e muitas vezes tendo que fazer tudo isso simultaneamente (PAPALIA, 2013).

Os transtornos depressivos em adolescentes só começaram a ser estudados na década de 1960. Antes disso, a depressão era considerada particularidade da vida adulta, por esta relacionada a crises existências e acreditar que pessoas tão jovens não passariam por problemas emocionais desse tipo. Somente com avanço da ciência é que se pode constatar que a depressão pode atingir todas as faixas etárias (SIILVA, 2018).

De acordo com dados divulgados pela ONU, cerca de 20% dos adolescentes em nível mundial sofrem de transtornos mentais. Os mais comuns são automutilação, depressão e suicídio, sendo o suicídio o que mais acomete a morte de jovens entre 15 e 19 anos de idade. Estima-se que pelo menos 15% dos adolescentes já cogitaram praticar o suicídio (ONU, 2019).

Ao perceber práticas de automutilação e isolamento em adolescentes deve-se sempre ficar atento a esses sinais, pois podem ser indicativos de depressão visto que, em crianças e adolescentes, os sinais que podem indicar depressão se manifestam de uma forma diferente que nos adultos. No público infanto-juvenil os sinais e sintomas mais comuns são: irritabilidade, agitação, explosão de raiva e

agressividade, sentimento de culpa, isolamento social, baixa autoestima, baixo rendimento escolar, tristeza e melancolia. Diante de tais sinais é importante observar a duração e a intensidade desses sentimentos, o contexto envolvido, o que poderia está causando tal sofrimento e de que forma está afetando a sua vida (BRASIL, 2019)

A vivencia de episódios estressantes simultâneos com os desafios da adolescência e outras vulnerabilidades atuam como gatilhos para o desenvolvimento da depressão nesta fase. Além de outros fatores de risco como: hiperatividade, dúvida quanto a orientação sexual, ser próximo de pessoas que já tentaram suicídio, como também, ter diagnóstico de transtornos mentais como borderline e esquizofrenia, são fatores de risco que requer atenção (PASINI, 2020).

Segundo Matos (2019), fatores de risco estão relacionados a toda característica ou circunstância que pode vim a aumentar a probabilidade de um evento acontecer. Sendo assim, a vulnerabilidade social é considerada também um fator de risco para a saúde mental do adolescente, levando em consideração que a baixa renda familiar reduz a possibilidade de acesso aos serviços de saúde e por haver uma carência na oferta de um serviço especializado nas comunidades pobres, o que dificulta o diagnóstico precoce e intervenções adequadas (RODRIGUES, 2020).

Com isso, este estudo pretende abordar os fatores de risco e proteção da depressão em adolescentes, tendo como justificativa o aumento crescente de depressão em adolescentes, os aspectos negativos desse transtorno para o desenvolvimento social do adolescer e principalmente por possíveis consequências irreversíveis como o suicídio. Além de ser de suma importância para a sociedade e profissionais de saúde mental ter conhecimento sobre os fatores de vulnerabilidade e proteção ao desenvolvimento da depressão, o que contribuirá para uma maior eficácia no tratamento e prevenção desse transtorno.

A partir disso, essa pesquisa tem como objetivo discorrer sobre os fatores de risco que podem desenvolver a depressão em adolescentes e identificar os fatores de proteção e assim, proporcionar reflexões para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção em contextos interpessoais e sociais com foco na adolescência.

## 2 METODOLOGIA

Estudo de revisão bibliográfica narrativa de abordagem qualitativa realizada através de busca nas bases de dados Scielo, LILACS, Bvs-Psi, BIREME, nos periódicos PePsic, nas plataformas de pesquisa Google Acadêmico e Google Bock.

A pesquisa qualitativa no estudo das ciências sociais preocupa-se com o significado das ações e relações humanas, em um estado de realidade que não pode ser quantificado, busca trabalhar com aspirações, crenças, valores, com fenômenos que não podem ser somente reduzidos a variáveis (MINAYO, 2001).

A pesquisa bibliográfica é feita através de um levantamento de referências teóricas sobre um determinado tema, já avaliadas e publicadas em livros, artigos, revistas, sites e vídeos. Esta é indispensável para qualquer pesquisador visto que busca catalogar tudo que possa contribuir para um contato inicial com o objeto de estudo e tomar conhecimento do que já se estudou sobre o assunto (FONSECA, 2002).

As pesquisas de revisão narrativa utiliza-se de publicações amplas, é propícia para descrever e discutir teórico e contextualmente o desenvolvimento de um determinado estudo. A revisão narrativa é arbitrária e os estudos são feitos por meio de análises da literatura publicada em livros e artigos de revistas eletrônicas e/ou impressas, com interferência da percepção subjetiva do autor (ROTHER, 2007). Esta apresenta uma temática mais aberta, se comparada a revisão sistemática, não exige procedimentos rígidos para sua excursão; a busca das fontes não é pré-determinada e nem específica, sendo geralmente menos vasta (CORDEIRO, 2007).

A busca de dados foi realizada a partir da utilização das palavras chave: adolescência, depressão, depressão na adolescência, fatores de risco e proteção. Os critérios de inclusão dos estudos foram livros e artigos publicados em idiomas português e espanhol, entre os anos de 2017 e 2020 e relacionados com o tema. Foram encontrados um total de 835 artigos publicados nos últimos três anos utilizou-se como critérios de exclusão: publicações que fugia do contexto de depressão na adolescência, anos de publicação abaixo de 2017 e publicações em inglês.

A seleção dos artigos foi realizada por meio da leitura dos títulos e posteriormente dos resumos. Com a leitura, foram descartados os artigos que não

contribuíam com o objetivo desse estudo. Ao término, compuseram a amostra um total de 28 artigos para análise.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 CARACTERÍSTICAS DO DESENVOLVIMENTO DO ADOLESCENTE**

A adolescência é uma construção social que foi se desenvolvendo de acordo com a evolução industrial. Na sociedade pré-industrial, o conceito de adolescência não existia e as crianças à medida que amadureciam fisicamente davam início a um aprendizado profissional e já eram consideradas adultas (PAPALIA, 2013).

No período pré-industrial, assim que a criança alcançava uma fase considerada fora do risco de mortalidade, ela era inserida junto aos adultos para aprender tarefas, valores e crenças que seriam exigidas quando se tornasse adulto. Além de ser também uma preparação para o casamento que geralmente acontecia com jovens entre 12 ou 15 anos (PAPALIA, 2013).

O adolescente só passou a ser diferenciado do adulto e conquistado por fim a categoria de adolescência no século XX, logo após a Segunda Guerra Mundial. Por consequência do avanço da industrialização, houve prolongamento do tempo de escolarização, mudanças no processo de entrada no mercado de trabalho e prolongou o início para o casamento, além da separação dos espaços dos adolescentes dos adultos (MORAES, 2020)

Hoje a adolescência é considerada um fato global, embora seu significado seja moldado de acordo com a cultura de diferentes sociedades. A geração atual é marcada pela inserção na sociedade do consumo, na posse de objetos, a influência das tecnologias, mídias, celulares e internet refletindo em vários aspectos da vida do adolescente. Tem seu marco também na busca por novas maneiras de se relacionar amorosamente e sexualmente (PAPALIA, 2013).

A adolescência é um período da vida de aspectos particulares que repercutem na construção do autoconceito e autoestima. Tem como característica o aumento das responsabilidades sociais, familiares e profissionais, aprendizagem de normas, conceitos sociais e morais (PASINI, 2020). Mas, é no final da adolescência entre 16 e 18 anos que eles começam a fazer as acomodações necessárias dessa

fase, e estabelece uma nova identidade, novos critérios de relacionamentos sociais, novos papéis e metas. (BEE, 2011).

De acordo com Piaget, as operações formais, que é o período que caracteriza o desenvolvimento cognitivo do adolescente até a idade adulta, tem início por volta dos 12 anos. Neste período o adolescente já está se tornando cada dia mais independente de objetos e fantasias para julgar problemas e situações. Este já é capaz de formular conteúdos puramente abstratos, como conceitos matemáticos e filosóficos, bem como a habilidade de aplicar as informações adquiridas, necessárias para a adaptação e ocupação. Percebe-se nessa fase o amadurecimento do pensamento formal ou hipotético dedutivo. (DA SILVA, 2013)

A fase de desenvolvimento de Erikson que remete a adolescência, a identidade versus confusão de identidade, aponta sobre o que se espera do adolescente nessa fase, como a escolha de uma profissão, que se adapte as mudanças físicas características dessa fase, adquira identidade sexual e novos valores, questões que podem ser altamente angustiantes para alguns. Logo, é uma fase de desenvolvimento do self/personalidade, onde a incidência de depressão aumenta e a autoestima diminui brevemente. O aumento evidente na taxa de depressão principalmente entre as meninas, e a baixa autoestima coincide com o excesso de mudanças e demandas dessa fase (BEE, 2011).

Segundo Santrock (2014), a adolescência é definida como um período de transição entre a infância e a idade adulta, envolvendo mudanças biológicas, cognitivas e socioemocionais. É o momento em que estão constituindo sua identidade pessoal e visão de si mesmo. Um marco essencial do desenvolvimento do self na adolescência é a sua interação com pares, de forma que, essa interação é fundamental para o desenvolvimento da identidade e das escolhas individuais do sujeito.

Tal necessidade de interação, de se inserir em um grupo social pode influenciar o comportamento dos adolescentes em termos de funcionalidade e adaptação. Certos comportamentos podem ser considerados de risco. Isso se dá devido ao sistema de controle cognitivo que na idade adulta é responsável por controlar os comportamentos, impulsivos e de risco, na adolescência por ainda não ter amadurecido o suficiente, facilita a emissão de tais comportamentos (NEUFELD, 2017).

A mudança de interesses e necessidades oriundas da transição da infância para a adolescência estimula a transformação radical dos mecanismos de comportamento. Acredita-se que os adolescentes ao não saberem lidar com as mudanças biológicas dessa fase, entrariam em conflito e ficariam mais propensos a comportamentos vistos como inadequado pela sociedade, ganhando assim o estereótipo de fase problemática (SOUZA, 2018).

Vygotsky faz uma crítica ao pensamento de que a adolescência seria um período de crise dramática e negativa, pois ele vê a adolescência como uma fase do desenvolvimento que proporciona um funcionamento completamente novo do psiquismo. O conteúdo negativo atribuído a crise da adolescência não passa de uma forma adversa de entender o desenvolvimento cultural das funções psicológicas superiores e suas qualitativas mudanças. É característico dessa fase a reconfiguração dos pensamentos e uma forma completamente nova de funcionamento (SOUZA, 2018).

Ainda na infância, eles aprendem que para ser valorizado, ter o reconhecimento dos outros e alcançar a felicidade é necessário ter duas qualidades subjetivas: ser desejável e invejável. No entanto, ao chegar na adolescência se depara com a frustração de perceber que perdeu a graça natural da fase infantil, que na cultura atual garante o amor incondicional, a proteção e a solicitude imediata dos adultos, e o ideal de autonomia, reverenciada e valorizada por todos, ainda não lhe é permitida, pois ainda não adquiriu maturidade suficiente. Conseqüentemente perde-se de si, pois já não é mais a criança adorada e nem um adulto respeitado, tendo que se refazer nessa nova fase (COLLIGARIS, 2000).

Com tudo isso, o jovem de hoje é um ser conturbado que vive diariamente a inconstância de seu humor. Um certo momento apresenta um orgulho desmedido de si, e no outro não se ama ou sente-se inseguro em relação a si mesmo e ao outro. Ainda, segue fielmente os ideais de seu grupo de colegas, ideais por vezes contestáveis, mas já com seus pais, demonstra sentimentos opostos ao que apresentava enquanto criança (NASTO, 2011).

Os estudos apontam que, embora a adolescência seja um período em que o adolescente busca uma independência em relação aos pais, a relação pais e filhos é primordial para a saúde psicológica do jovem. O contrário, altos níveis de estresse

familiar e baixo nível de apoio familiar, pode abrir caminho para o surgimento e desenvolvimento de episódios depressivos (COSTA,2018).

### **3.1.1 Depressão na adolescência**

Vive-se uma época em que a tristeza é sentida de forma livre e intensa, não se trata mais de um meio de estabelecer-se no mundo, mas um modo de ser na atualidade e a depressão já é tida hoje como o mal do século (PERES, 2010). Diante disso, observa-se também o aumento dos casos de depressão na adolescência, como um transtorno apresentado que denuncia as angustias vivenciadas nessa fase da vida.

Corroborando com este pensamento, Silva (2016) reforça dizendo que, pode-se afirmar que se está diante de uma epidemia de depressão e que ela vem se manifestando com mais força e atingindo cada dia mais os jovens. E o estigma associado a doença impede o diagnóstico precoce e um tratamento adequado, fazendo com que o caso se agrave ao ponto de o indivíduo ficar incapacitante, pois grande parte das pessoas com depressão sentem-se constrangidas em assumir e falar sobre sua condição, devido ao pré-conceito ainda presente na sociedade, que considera que ela está na verdade com frescura, preguiça, sendo fraca, isso faz com que pessoas com essa doença se enclausurem com sua dor. Essa também é uma realidade na adolescência, em que tudo se resume a “só uma fase”.

Os transtornos depressivos em adolescentes só começaram a ser estudado na década de 1960. Antes disso, a depressão era considerada particularidade da vida adulta, por esta relacionada a crises existências e acreditar que pessoas tão jovens não passariam por problemas emocionais desse tipo. Somente com avanço da ciência é que se pode constatar que a depressão pode atingir todas as faixas etárias (SIILVA, 2018).

Na atualidade, o significante “depressão” é usado diariamente para dar nome ao sentimento de mal-estar, de conflito psíquico entre o desejo e as defesas, diante das demandas e pressões da contemporaneidade, que exige do sujeito cada dia mais um ideal de ego, a concretização dos desejos por meio do consumo e uma felicidade plena (MAGALHÃES,2016).

O termo deprimido é comumente utilizado para nomear um estado de tristeza ou solidão momentânea, desânimo maior do que o de costume, o que levanta a questão se o desânimo e a tristeza apresentados se enquadram a condição anormal de estar deprimido (BECK, 2011).

No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), há 36 subdivisões que fazem referência aos transtornos depressivos, como o transtorno depressivo maior, transtorno depressivo persistente (distímia), dentre outros. Mas todos eles têm em comum o humor triste, irritável e vazio existencial, associado a alterações somáticas e cognitivas que interferem significativamente nas relações pessoais e profissionais do indivíduo. Embora os sintomas sejam semelhantes em todos os casos, para cada transtorno depressivo especificado, há a sua particularidade.

Com isso, o doente e o meio devem ser levados em consideração para um tratamento singularizado e eficaz. O que quer dizer que para cada indivíduo deve ser utilizado métodos e tratamentos que considere a individualidade do sujeito, sua totalidade orgânica e personalidade psicológica. O que não quer dizer que, qualquer doença possa ser diagnosticada sem métodos diagnóstico, procedimentos de isolamento, instrumentos terapêuticos aliados a prática médica, mas a noção de totalidade orgânica deve considerar a individualidade do sujeito doente, e assim, determinar o caráter próprio de suas reações patológicas (FOUCAULT, 1975).

A questão é que nem sempre a psiquiatria busca considerar os aspectos envolvidos no sofrimento do sujeito, como a história de vida e os ideais culturais desse sujeito. Essa psiquiatria constrói seus diagnósticos baseados principalmente nos aspectos biológicos, com ênfase no organismo, em especial o cérebro, assim a causa da depressão seria a ausência de serotonina (HEGUEDUSCH, 2017).

O tratamento farmacológico com antidepressivos são fundamentais para o reordenamento mental do sujeito, no entanto o seu tratamento se dá apenas nos sintomas depressivos, na dimensão biológica, e pré-estabelecidos pelos critérios diagnóstico do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (DSM-5). Com isso, é importante não dar exclusividade apenas ao tratamento medicamentoso, uma vez que a criança e o adolescente devem ser percebidos na sua integralidade, necessitando de uma abordagem biopsicossocial. (RODRIGUES, 2020)

Diante disso, ao se falar sobre a depressão na adolescência é necessário que se tenha uma visão ampla e diferente sobre essa patologia, por ser no adolescente um transtorno que se manifesta de forma diferente, com causas e efeitos únicos dessa fase, que necessita de um entendimento e uma intervenção singular (PONTES, 2019).

A vivência de episódios estressantes simultâneos com os desafios da adolescência e outras vulnerabilidades, atuam como gatilhos para o desenvolvimento da depressão nesta fase do adolescer. Além de outros fatores de risco como: hiperatividade, dúvida quanto a orientação sexual, ser próximo de pessoas que já tentaram suicídio, como também, ter diagnóstico de transtornos mentais como borderline e esquizofrenia, são fatores de risco que requer atenção (PASINI, 2020). Outro fator importante e particular da depressão no público infantojuvenil, é que vivenciada em uma dessas fases, ela é considerada mais duradoura, com consequências nas múltiplas funções e provocando graves danos psicossociais (PONTES, 2019).

Reforçando a importância de considerar os aspectos envolvidos no sofrimento, estudos de Beck (2014) revelaram que a taxa de recaída de pacientes deprimidos tratados com intervenções psicológicas foi de 30%, já os que foram tratados apenas com farmacoterapia isolada, obterão taxa de recaída de 60%. Isso remete a importância de olhar e tratar cada caso de forma particular e considerando sempre a subjetividade do sujeito.

A literatura aponta a combinação de medicação e psicoterapia como algo promissor para o tratamento do transtorno depressivo, no entanto, deve-se ter cuidado com os excessos de diagnóstico e medicamentos psiquiátrico para esses jovens, que ainda se encontram em fase de desenvolvimento e crescimento (SILVA, 2018). Além disso, é importante distinguir sintomas depressivos de transtorno depressivo. Os sintomas depressivos seriam sentimento de tristeza momentâneos, geralmente relacionados com situações de perda, desapontamento, entre outros, já enquanto transtorno o quadro clínico é bem mais grave e persistente (SILVA, 2018).

Com tudo isso, é de suma importância identificar as causas da depressão, bem como qualquer comportamento que indique desejo de tirar a própria vida. E principalmente disponibilizar uma rede de apoio que ajude o adolescente a lidar e tratar a causa da sua aflição (PASINI, 2020).

#### **4 FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO DA DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA**

Há um consenso entre os pesquisadores que fator de risco é o aumento da probabilidade de uma determinada doença acontecer quando um indivíduo é exposto a ela, por meio de variáveis genéticas, biológicas e até psicossociais (MATOS, 2019). Segundo Santos (2020), fator de risco está ligado a variáveis ambientais que ocasiona uma predisposição a efeitos indesejados no desenvolvimento, sendo classificado pelo ministério da saúde em três grupos: ambiente social, domínio psicológico e biológico.

Em contrapartida, os fatores de proteção são caracterizados como os que diminuem a chances de um resultado negativo ou indesejado acontecer diante de um fator de risco. Estes estão ligados a subjetividade ou as características ambientais que desenvolve a função de amparar e proteger o sujeito (SANTOS, 2020).

De acordo com Santos (2020), os fatores protetivos não eliminam os riscos ou torna o sujeito imune aos eventos estressores, mas modificam ou alteram a forma como o sujeito vai reagir diante de um fator estressor, encorajando o indivíduo a enfrentar a situação de risco e sair fortalecido da mesma e, com isso, ter um desenvolvimento sadio, mesmo diante de um ambiente desfavorável. A isso é dado o nome de resiliência, que é definida como:

Habilidade, potencial ou capacidade do ser humano, família ou grupo social em superar as situações estressoras e adversas, criando estratégias psicológicas de enfrentamento para passar por essas situações sem se submeter às mesmas, vivenciando um desenvolvimento saudável após a exposição a riscos, recuperando-se e mantendo um comportamento adaptado após um dano, dificuldade ou mudança. (SANTOS,2020, v. 25, p. 3937)

A percepção que o sujeito tem sobre um evento estressor, determinará a forma de enfrentamento de tais circunstâncias, isso quer dizer que, a forma como ele enfrentará um fator de risco pode indicar ou não o desenvolvimento de depressão e pensamentos suicidas, ou seja, considerar um fato estressor como um fator de risco para a depressão, dependerá diretamente do indivíduo, e isso vai depender de como o sujeito se constitui e do contexto no qual ele está inserido, pois cada um é reage de maneira singular (MELO, 2017).

Estudos indicam que algumas classes de habilidades sociais podem ser consideradas como fator de proteção para a depressão na adolescência, pois acredita-se que adolescentes com comportamentos empáticos adquirem mais facilidade as relações de amizade e intimidade, obtendo uma maior rede de apoio, o que contribui para obter ajuda e afeto e, conseqüentemente, proteção contra os sintomas depressivos e seus reforçadores.

Por outro lado, a falta de habilidades sociais e comportamentos empáticos pode indicar mal-estar e sintomas depressivos. Logo, a falta de habilidades básicas como apresentar-se a um grupo de pessoas, cumprimentar e despedir-se pode levar a rejeição pelos colegas e possivelmente ser excluído de grupos, proporcionando sentimentos de baixa autoestima. (MELO,2017)

Dentre os fatores de risco crônicos ou agudos para o desenvolvimento de transtornos na adolescência destacam-se as vivências de violência, condições de pobreza, perda de vínculos familiares, morte, doenças crônicas e o bullying, devendo levar em consideração a frequência e a intensidade desses fatores (MATOS, 2019).

Sendo a família a base fundamental para o desenvolvimento do adolescente, o clima familiar (coeso ou conflituoso) pode determinar o desenvolvimento saudável ou não do adolescente. Com isso, independente do adolescente pertencer a uma família nuclear intacta ou monoparentais, estudos indicam que o clima familiar que tem como característica níveis elevados de conflito e baixíssimos níveis de coesão e apoio, está certamente associado ao desajustamento psicológico do adolescente. (MATOS, 2019)

Geralmente o conflito dos adolescentes com os pais está relacionado a busca por independência, a querer ir e vir quando for de seu agrado, assim como ouvir as músicas que quiser, de preferência no volume máximo, e o estilo de roupa e cabelo que lhe agrada. Há uma busca, e geralmente um conflito com os pais, por uma liberdade de poder ser o que se quer ser (BEE, 2011).

Em contraposição, uma depressão significativa em qualquer um dos pais, altera todo o sistema familiar, que é uma rede integrada de fatores que agem juntos para influenciar o desenvolvimento da criança, e conseqüentemente desenvolve um apego inseguro na criança, que é quando ela não tem os pais como uma base segura.

Além disso, pais que mantem um relacionamento entre si repleto de discórdia, também apresenta um relacionamento mais negativo com os filhos. Conseqüentemente adolescentes que foram criados em ambientes como menos afeto, tem mais probabilidade de desenvolverem ansiedade, depressão e pensamentos suicidas (BEE, 2011).

De acordo com Bee (2011), a qualidade das relações familiares nos primeiros anos da infância é determinante para a forma como vai ser experienciada a adolescência, pois é no meio familiar que a criança adquire segurança para se expressar e ser quem é. Adolescentes que tiveram na infância um apego seguro e eram confiantes, chega a adolescência com mais habilidade social com seus pares. No entanto, os que tiveram na infância um controle familiar inadequado, entram na adolescência com uma maior probabilidade de ter problemas de comportamento e más amizades.

Um estudo realizado por Henriques (2018) na Grande Lisboa em Portugal, com 124 adolescentes com idade entre 15 e 18 anos, para investigar a relação entre a percepção da qualidade do clima familiar e a sintomatologia depressiva e o papel mediador da resiliência nesta relação, em que 69.4% dos participantes pertenciam a famílias nucleares intactas, os resultados obtidos foram que, níveis de conflitos elevados e baixa coesão familiar, estão associados a níveis mais elevados de sintomatologia depressiva através do papel da perseverança, ou seja, quanto menor é a percepção da qualidade do clima familiar, menores são os níveis de perseverança adquirido pelos sujeitos, e conseqüentemente, quanto menor os níveis de perseverança, maior são os níveis de sintomatologia depressiva.

Os resultados reforçam a importância da dinâmica e do funcionamento familiar nos percursos desenvolvimentais na adolescência, evidenciando a importância da família para a inadaptação ou adaptação do adolescente. Grolli (2017) reforça esse achado dizendo que, um dos fatores de proteção para o desenvolvimento de transtornos como a depressão é o diálogo dos pais com os filhos, promovendo um espaço para falarem sobre as emoções do adolescente, bem como, resolução de problemas e questionamentos.

Outro fator de risco para a depressão na adolescência é o cyberbullying. Compreende-se por cyberbullying o comportamento agressivo, intencional e

repetitivo realizado por meios eletrônicos, direcionado a um indivíduo que demonstra dificuldade em se defender.

Por ser agressões eletrônicas de vasto alcance social e atingir uma audiência muito mais ampla e mais rápida do que o bullying tradicional, e por não ter um local onde as vítimas possam estar livres das perseguições, tendo em vista que as perseguições se espalham facilmente pelas redes sociais, o cyberbullying é considerado muito mais prejudicial à saúde mental e ao bem-estar psicológico da vítima, ocasionando sintomas depressivos, ansiedade social e baixa autoestima (NEUFELD, 2017).

Embora não tenha uma afirmação científica de que o gênero feminino possa ser considerado também como um fator de risco para a depressão, vários estudos indicam que adolescentes do sexo feminino apresenta o maior índice de sintomatologia depressiva, se comparada com o sexo masculino (MOLINA et al., 2017; PINTO et al., 2018, BEE, 2011, CARDOSO, 2018.), ainda que, não exista um consenso na literatura científica que explique o porquê as mulheres manifestam mais sintomas depressivos do que os homens (MOLINA, 2017).

Neufeld (2017) acredita que a depressão na adolescência pode estar associada a insatisfação com o próprio corpo, vergonha e término de relacionamentos amorosos que promove sentimentos de desconexão e rejeição. Quanto melhor a qualidade das relações dos adolescentes com seus pares, maior pode ser o seu nível de satisfação com a vida (CARDOSO, 2018).

Diante de tantos fatores de risco associado ao bem-estar subjetivo dos adolescentes, sugere-se implementar nas escolas programas que fomentem a promoção de qualidade de vida e bem-estar dos adolescentes, focando em mudanças no estilo de vida, a nível dos processos cognitivos e emocionais, ligados a aspectos físicos, comportamentais, sociais e psicológicos. Acredita-se que tais implementações podem servir como estratégias protetivas e preventivas diante da depressão, melhorando significativamente a saúde mental dos adolescentes (PINTO, 2018).

Corroborando, Costa (2018) aponta ser interessante incluir nos programas de prevenção da depressão na adolescência, elementos ligados à satisfação com a vida, visto que são poucas as intervenções nesse sentido para a prevenção da depressão.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos com esse estudo mostraram, com unanimidade entre os autores, que a família é o agente mais propulsor ou protetor para o desenvolvimento da sintomatologia depressiva na adolescência. Destacando-se como uns dos potenciais fatores protetores da depressão na adolescência, um ambiente familiar coeso, a satisfação com a vida e ser resiliente.

Acredita-se que quando o adolescente tem uma boa relação com seus familiares e amigos confiáveis ele terá mais chances de passar por um evento estressante sem desenvolver sintomatologia depressiva.

Com tudo, ficou claro que a família é a base para um bom desenvolvimento psicológico do adolescente, principalmente quando esse cuidado começa ainda na infância. Mas caso o ambiente familiar seja conflituoso ou pouco afetivo aumenta a possibilidade de o adolescente vir a desenvolver depressão, comportamentos desajustados e pensamentos ou atos suicidas.

Os resultados obtidos trazem contribuições importantes para a avaliação e intervenção em saúde mental, em especial no âmbito da saúde mental do adolescente, por demonstrar os fatores de vulnerabilidade para o desenvolvimento da depressão nessa fase, e tão importante quanto, os fatores de proteção, para que, partindo do que já se sabe que funciona como mecanismo de proteção para a prevenção e tratamento da depressão no adolecer, promover intervenções que ofereçam suporte emocional aos pais (cuidadores) e adolescentes, promoção da conscientização dos pais em relação aos fatores de risco e sobre a contribuição que eles têm para o desenvolvimento psicológico saudável ou não de seus filhos.

Além de se fazer pensar em metodologias de intervenção e políticas públicas que contêm com a presença e participação não só do adolescente, mas também de seus familiares, de forma que possa contribuir para uma relação satisfatória entre eles, tendo em vista, a importância da família para o desenvolvimento saudável do adolescente.

Como limitações, ainda há poucos estudos atuais sobre a depressão na adolescência, sobretudo no que se refere as possíveis intervenções, assim como, os

aspectos prático de fatores de proteção da depressão na adolescência, sendo sugerido mais estudos de caso sobre esse tema.

Por fim, dada a complexidade que é a depressão, a sua causa e a sua cura, quanto mais conhecimento e pesquisas se tenha sobre esse tema, maior e melhor poderá ser a contribuição do profissional de saúde mental para o acompanhamento adequado e melhor qualidade de vida do paciente e de sua família.

## REFERENCIAS

BECKER, D. (1989). **O que é a adolescência**. São Paulo: Brasiliense, 2017. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?id=YmgvDwAAQBAJ&dq=adolesc%C3%Aancia&lr=&hl=pt-BR&source=gbs\\_navlinks\\_s/](https://books.google.com.br/books?id=YmgvDwAAQBAJ&dq=adolesc%C3%Aancia&lr=&hl=pt-BR&source=gbs_navlinks_s/)> acesso em: mar. 2020.

BECK, Aaron. T; Alford Brad A. **Depressão: causas e tratamento**. 2ed. Artmed 2011.

Bee, Helen. **A criança em desenvolvimento**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. **Depressão é uma das principais causas de suicídio, aponta entidade internacional**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/depressao-e-uma-das-principais-causas-de-suicidio-aponta-entidade-internacional>>. Acesso em: 20 dez. 2020.

CARDOSO, Hugo Ferrari; BORSA, Juliane Callegaro; SEGABINAZI, Joice Dickel. Indicadores de saúde mental em jovens: fatores de risco e de proteção. **Est. Inter. Psicol.**, Londrina, v. 9, n. 3, supl. 1, p. 3-25, dez. 2018. Disponível em

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2236-64072018000400002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000400002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: fev. 2021.

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. 6, p 51, nov. 2018

HEGUEDUSCH, Carolina Villanova; JUSTO, José Sterza; MOLINA, José Artur. Depressão na atualidade: estrutura psíquica ou metáfora do psiquismo? Um diálogo entre Maria Rita Kehl e Pierre Férida. **Cad. Psicanal.**, Rio de Janeiro, v. 39, n.37, p.29-51, dez. 2017. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-62952017000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952017000200002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: mar. 2020

LUIZ, Olinda do Carmo; COHN, Amélia. Sociedade de risco e risco epidemiológico. **Cafajeste. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, p. 2339-2348, nov.2006. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2006001100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006001100008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: out. 2020.

MATOS, T. S. Q.; MELLO PONTES, I. Sintomas, fatores de risco e tratamentos da depressão na fase do adolescer. **Perspectivas em Psicologia**, v. 23, n. 1, p. 236-260, out. 2019.

MELO, Anna Karynne; SIEBRA, Adolfo Jesiel; MOREIRA, Virginia. Depressão em Adolescentes: Revisão da Literatura e o Lugar da Pesquisa Fenomenológica. **Psicol. Cienc. prof.**, Brasília, v. 37, n. 1, p. 18-34, jan. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext). Acesso em: jan. 2021.

MORAES, B. R. de; WEINMANN, A. de O. Notas sobre a história da adolescência: transformações e repetições. **Estilos da Clínica**, [S. l.], v. 25, n. 2, p. 280-296, 2020. DOI: 10.11606/issn.1981-1624.v25i2p280-296. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/160346>. Acesso em: mar. 2021.

NEUFELD, Carmem Beatriz. **Terapia cognitivo-comportamental para adolescentes: uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental**. Porto Alegre: Artmed, 2017.

PASINI, A. L. W.; SILVEIRA, F. L. da; SILVEIRA, G. B. da; BUSATTO, J. H.; PINHEIRO, J. M.; LEAL, T. G.; LAGUNA, T. F. dos S.; JAEGER, F. P.; GUAZINA, F. M. N.; CARLESSO, J. P. P. Suicídio e depressão na adolescência: fatores de risco e estratégias de prevenção. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 4, p. e36942767, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i4.2767. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2767>. Acesso em: mar. 2021.

PINTO, Adriele Vieira de Lima et al. Depressão e adolescência: relação com qualidade de vida e bem-estar subjetivo. **Rev. Psicol. IMED**, Passo Fundo, v. 10, n. 2, p. 6-21, dez. 2018. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-50272018000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-50272018000200002&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em: fev. 2021.

SANTOS, Laís Katharina da Paixão dos; SANTANA, Cláudia de Carvalho; SOUZA, Marta Vanessa Oliveira de. Ações para o fortalecimento da resiliência em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3933-3943, 2020. Acesso em: out. 2020, p.3933-3943. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.22312018>>.

SANTROCK, John W. **Adolescência** – 14.ed. Rio Grande do Sul: Artmed, 2014.

SAPIENZA, Graziela; PEDROMONICO, Márcia Regina Marcondes. Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. **Psicol. estud.** Maringá, v. 10, n. 2, p. 209-216, ago. 2005. Disponível em:<<http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em: nov. 2020.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes depressivas: as três dimensões da doença do século**. 1 ed. São Paulo: Pricipium, 2016.

Silva EF, Teixeira RCP, Hallberg SCM. Prevalência de depressão na adolescência: uma consulta a prontuários de uma clínica-escola em Porto Alegre. **Rev. bras. Psicoter.** v.20, (3): p.17-29, jul.2018.