



UNIQ- FACULDADE DE QUIXERAMOBIM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

YANA PEREIRA FERNANDES
ANA LETÍCIA NOGUEIRA SEVERO

**FATORES PSICOSSOCIAIS PARA O SURGIMENTO DE SINTOMAS
DEPRESSIVOS NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

QUIXERAMOBIM - CE

2022

FATORES PSICOSSOCIAIS PARA O SURGIMENTO DE SINTOMAS
DEPRESSIVOS NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

YANA PEREIRA FERNANDES

ANA LETÍCIA NOGUEIRA SEVERO

Monografia submetida a
coordenação do curso de
enfermagem da faculdade de
Quixeramobim, para obtenção do
grau de bacharel.

Orientadora: Profa. Me. Fernanda
Formiga Flávio

QUIXERAMOBIM-CE

2022

YANA PEREIRA FERNANDES

ANA LETICIA NOGUEIRA SEVERO

FATORES PSICOSSOCIAIS PARA O SURGIMENTO DE SINTOMAS
DEPRESSIVOS NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia submetida a
coordenação do curso de
enfermagem da faculdade de
Quixeramobim, para obtenção do
grau de bacharel.

Orientadora: Profa. Me. Fernanda
Formiga Flávio

Aprovado em : __/__/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr/Me/ Esp

Orientador(a)

Prof. Dr/Me/ Esp

Membro I

Prof. Dr/Me/ Esp

Membro II

Pereira Fernandes, Yana.

Fatores psicossociais para o surgimento de sintomas depressivos na adolescência: uma revisão integrativa /Yana Pereira Fernandes. - 2022.26f.:

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. - Curso de ENFERMAGEM. Orientação: Ma. Fernanda Formiga Flávio.

1. Enfermagem. 2. Sintomas depressivos. 3. Adolescentes. I. Ana Letícia Nogueira Severo. Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. Pereira Fernandes, Yana.

RESUMO

A depressão é uma das doenças mais incapacitantes do mundo, acometendo pessoas de diferentes faixas etárias, classes sociais e etnias. As implicações decorrentes do transtorno interferem em todos os contextos sociais, seja na escola, trabalho ou no contexto familiar. A depressão na adolescência é complexa e se configura como um problema que demanda desafios para saúde pública e necessita de um olhar atento, pois se não cuidada e tratada, pode ocasionar sérios prejuízos ao desenvolvimento, saúde mental e qualidade de vida do adolescente. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo responder o seguinte questionamento: Quais os fatores psicossociais para o surgimento de sintomas depressivos em adolescentes? Trata-se de um estudo, transversal, na modalidade de revisão integrativa da literatura. Para o levantamento dos artigos, realizou-se uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS Brasil). A revisão reuniu 13 artigos onde tinham como objetivo a identificação de fatores psicossociais relacionados a depressão na adolescência. Após a leitura dos artigos, os achados foram tabulados e discutidos, afim de chegar ao objetivo proposto por este estudo. O presente estudo, possibilitou reunir informações importantes acerca dos fatores psicossociais associados a transtorno depressivo em adolescentes. Os principais fatores observados foram: diferença de gênero, insociabilidade, conflitos familiares, autorregulação emocional, abuso de álcool e drogas e dependência do uso da internet e jogos eletrônicos, sendo conflitos familiares o mais presente nos estudos. A limitação deste estudo foi o número reduzido de estudos disponíveis nas bases de dados, o que mostra que a temática é pouca estudada, e precisa de mais pesquisas, afim de proporcionar dados para o planejamento de uma assistência adequada

PALAVRAS CHAVES: Enfermagem, sintomas depressivos, adolescentes

ABSTRACT

KEYWORDS:

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVOS	10
2.1 GERAL.....	10
2.2 ESPECÍFICOS.....	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1 DEPRESSÃO	11
3.1.1 Classificação e diagnóstico	11
3.1.2 Fisiopatologia da depressão	12
3.2 TRANSTORNO DEPRESSIVO NA ADOLESCÊNCIA.....	12
4 METODOLOGIA	15
4.1 TIPO DE ESTUDO	15
4.2 LOCAL DE ESTUDO.....	15
4.3 ETAPAS DA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	15
4.3.1 Definição do tema e pergunta problema	15
4.3.2 Terminologia utilizada	16
4.3.3 Seleção de artigos	16
4.4 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS.....	18
4.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
6 CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2017) a depressão é uma das doenças mais incapacitantes do mundo, acometendo pessoas de diferentes faixas etárias, classes sociais e etnias. As implicações decorrentes do transtorno interferem em todos os contextos sociais, seja na escola, trabalho ou no contexto familiar. As altas taxas de prevalência da depressão têm chamado atenção dos profissionais da área da saúde e também da comunidade científica em geral (BORGES; PACHECO, 2018).

Mais de 300 milhões de pessoas são acometidas pela depressão no mundo. Sabe-se que o Brasil é o primeiro país da América Latina e o segundo das Américas, com mais prevalência de depressão, onde 5,8% da população, ou seja, mais de 11 milhões de pessoas sofrem desse transtorno mental (WHO, 2017).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o transtorno depressivo é caracterizado por tristeza persistente, anedonia, alteração no apetite e no padrão de sono, dificuldade de concentração e tomada de decisão, sentimento de culpa e inutilidade, desesperança, pensamentos negativos e ideias suicidas, por no mínimo, um período de duas semanas de duração (American Psychiatric Association, 2014). Importante destacar que o DSM-5 não apresenta critérios diagnósticos específicos para avaliação de crianças e adolescentes.

Tendo em vista que a adolescência é uma etapa do ciclo vital caracterizada por diversas mudanças e particularidades, contínuas e intensas, que impactam a vida do indivíduo, nos âmbitos físico, emocional e social, é sabido que nesta fase, ocorre uma profunda transformação corporal entre a criança e o jovem adulto. Aspectos individuais, familiares, comunitários, históricos, sociais e culturais apresentam-se como fatores que exercem grande influência na forma de vivenciar a adolescência (SZABÓ, 2015; RIBEIRO et al., 2018).

Ainda que o grupo populacional de adolescentes possa ser considerado saudável, quando comparado a outros grupos, até 20% dessa população é suscetível às condições negativas à saúde (CAMPOS; DEL PRETTE, 2014). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2018), a vulnerabilidade emocional e os problemas de saúde mental aparecem como algumas das principais causas de mortalidade entre

os adolescentes, reforçando a importância de pesquisas que investiguem as causas desse fenômeno, que parece ter uma natureza multifatorial.

Luz et al. (2018) afirma que a adolescência é um período relativamente negligenciado em relação à produção de pesquisas no que concerne à saúde física e mental. Isso decorre do fato de até a década de 70, se acreditava que a depressão seria uma doença que não acometeria os adolescentes por esses não terem capacidade de desenvolvê-la (MAUGHAN; COLLISHAW; STRINGARIS, 2013).

A depressão na adolescência é complexa e se configura como um problema que demanda desafios para saúde pública e necessita de um olhar atento, pois se não cuidada e tratada, pode ocasionar sérios prejuízos ao desenvolvimento, saúde mental e qualidade de vida do adolescente. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo responder o seguinte questionamento: Quais os fatores psicossociais para o surgimento de sintomas depressivos em adolescentes?

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Identificar os fatores psicossociais para o surgimento de sintomas depressivos em adolescentes.

2.2 ESPECÍFICOS

- Identificar os principais contextos envolvidos com o surgimento de sintomas depressivos na adolescência.
- Discutir o papel da assistência de enfermagem no contexto do transtorno depressivo na adolescência

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 DEPRESSÃO

3.1.1 Classificação e diagnóstico

De acordo com Melo, Moreira e Siebra (2017) a depressão pode ser evidenciada é caracterizada por um conjunto de fatores que interligados, irão afetar a disposição do indivíduo. Nota-se alterações nos aspectos de perda de interesse em atividades que antigamente era agradáveis, sendo susceptível desenvolver-se em diversas fases da vida. Para a classificação do transtorno depressivo são adotados critérios, em nível mundial, cujos principais referenciais são a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5).

Na CID-10 (1993), o Episódio Depressivo ou Depressão pode ser classificado, quanto a sua intensidade e sua recorrência, em leve, moderado ou grave. Os sintomas apontados pelo CID-10 são: rebaixamento do humor, redução da energia e diminuição da atividade; alteração da capacidade de experimentar o prazer, perda de interesse, diminuição da capacidade de concentração, associadas em geral à fadiga importante, mesmo após um esforço mínimo. Também são comuns os problemas do sono e diminuição do apetite, diminuição da autoestima e da autoconfiança e ideias de culpabilidade e ou de indignidade. O humor pode variar e pode vir acompanhado de sintomas somáticos.

Nos episódios considerados leves há a presença de pelo menos dois ou três sintomas citados sem prejuízo de suas funções diárias. Nos moderados há quatro ou mais sintomas e, aparentemente, há muita dificuldade para o desempenho das atividades de rotina. Os episódios depressivos graves são subdivididos de acordo com a presença ou ausência de sintomas psicóticos, e, em ambos, a sintomatologia vem acompanhada de maior desvalia e prejuízo. Na forma mais grave há a presença de delírios, estupor e risco de suicídio. Para episódios depressivos de todos os três graus de gravidade, uma duração de pelo menos duas semanas é usualmente requerida para o diagnóstico (CID-10, 1993)

De acordo com o DSM-5 publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (2014) e focado na aplicação clínica, a depressão ou Episódio Depressivo Maior é caracterizada por uma série de eventos/sintomas, sendo esses: humor deprimido na maior parte do tempo, anedonia, sensação de inutilidade ou culpa excessiva,

dificuldade de concentração, fadiga ou perda de energia, distúrbios do sono, problemas psicomotores, perda ou ganho significativo de peso na ausência de regime alimentar e ideias recorrentes de morte ou suicídio.

A característica essencial de um Episódio Depressivo Maior é estar presente no mínimo cinco dos sintomas relatados acima, durante o período de duas semanas, e pelo menos um dos sintomas deve ser: humor deprimido ou perda de interesse e prazer. Os sintomas devem persistir na maior parte do dia, praticamente todos os dias, por pelo menos duas semanas consecutivas (IDEM, 2014).

3.1.2 Fisiopatologia da depressão

Embora exista uma alta prevalência de transtorno depressivo maior e um grande impacto na saúde pública, a fisiopatologia do transtorno segue sendo pouco compreendida, visto as limitações. Existem inúmeras razões que explicam a limitação no avanço das pesquisas acerca da fisiopatologia da depressão, entre elas: a relativa inacessibilidade do cérebro; o fato de a maioria dos casos de depressão ser idiopática e o entendimento da etiologia ser restrito a alguns fatores de risco; a não identificação dos “genes da depressão”, uma vez que os estudos sugerem um padrão de herdabilidade poligênica, vulnerável a múltiplos fatores epigenéticos; a limitação do diagnóstico fenomenológico da depressão, assentada na heterogeneidade clínica do transtorno e na sobreposição de sintomas com outros diagnósticos psiquiátricos (DUMAN; AGHAJANIAN, 2012).

Ainda assim, a ciência vem há tempos propondo teorias fisiopatológicas do transtorno depressivo maior com base nos achados neurobiológicos disponíveis. A primeira delas foi a hipótese monoaminérgica, na qual a maioria dos antidepressivos está ancorada. Também existem as teorias neurotrófica, inflamatória, glutamatérgica e a neuroendocrinológica (SOUZA, 2015).

3.2 TRANSTORNO DEPRESSIVO NA ADOLESCÊNCIA

Durante muitos anos acreditou-se que os adolescentes, assim como as crianças, não eram afetados pela depressão, já que supostamente, este grupo etário não tinha problemas vivenciais. Atualmente sabemos que os adolescentes são tão suscetíveis à depressão quanto os adultos, sendo um distúrbio que deve ser encarado seriamente em todas as faixas etárias (DA SILVA ABRANTES, 2009).

Diante deste cenário, alguns fatores de riscos são apresentados pela literatura, que podem potencializar ou são protetores para os sintomas depressivos, como a associação entre a presença de problemas psíquicos e agressividade, questões sociais relacionadas ao acesso à internet e o uso de meios eletrônicos, além dos ataques cibernéticos que afetam a integridade social dos adolescentes (BOTINO et al., 2015).

Segundo Barbosa et al. (2016), a depressão na adolescência começa a instalar-se no meio ou no fim dela, e depois de um processo de separação, autonomia e individualização, mas que estão insuficientemente assumidas, pois parece que o adolescente se autonomizou, mas inconscientemente ainda está ligado aos objetos de infância.

É compreendido que durante a adolescência, período marcado por sucessivas perdas que implicam um processo de luto normativo, desenvolve-se simultaneamente uma reativação da posição depressiva. A evolução do luto fisiológico ou patológico, depende da capacidade de reparação que o Eu do adolescente é capaz de experimentar (SILVA; DE AZEVEDO, 2022).

Binder (2019) afirma ainda que fatos traumáticos ocorridos na infância, como perdas de vínculos afetivos devido à morte, separação dos pais e abandono estão entre os fatores que predispõem a depressão, devendo considerar também o histórico familiar de depressão em um dos pais, pois aumenta os riscos em até três vezes, seguidos por estressores ambientais, como abuso físico e sexual

Segundo Ramos et al. (2018) as organizações depressivas são, muitas vezes condicionadas por acontecimentos sentidos como traumáticos pelas crianças. Outros, mais graves, correspondem a falhas narcísicas (na autoestima, autoimagem) em etapas precoces do desenvolvimento do adolescente.

Para Ferreira (2002), o sentimento de exclusão, solidão, abandono, gera sintomas em que a tristeza e a angústia se combinam e manifestam no mesmo sintoma-sinal de alarme. Vemos por vezes a inexistência da organização de um núcleo básico de uma autoestima necessária ao equilíbrio psíquico.

Geralmente procura-se assistência profissional quando os sintomas depressivos apresentam natureza duradoura e pervasiva, afetando múltiplas funções e causando significativos danos psicossociais, irritabilidade, desmotivação, desinteresse, humor deprimido e instável o que pode apresentar crises de explosão de raiva. Os indicadores mais frequentes são as inibições e suas repercussões no

comportamento e nos resultados escolares, em contraste com o funcionamento esperado. Há queixas de desinteresse escolar, apatia, ausência de curiosidade e tristeza (BIAZUS et al.,2016).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo, transversal, na modalidade de revisão integrativa. É um método que se caracteriza enquanto uma investigação de cunho científico, com base em materiais já elaborados, no geral artigos e livros. Ele se destaca uma vez que possibilita uma análise ampla acerca do assunto (PIZZANI et al., 2012; ARAÚJO, 2020).

4.2 LOCAL DE ESTUDO

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS Brasil), onde esta tem como por objetivo convergir as redes temáticas brasileiras da BVS e integrar suas redes de fontes de informação em saúde, fortalecendo-as e dando visibilidade as mesmas por meio do Portal.

4.3 ETAPAS DA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Com o intuito de conhecer os estudos envolvendo os fatores psicossociais relacionados a sintomas depressivos na adolescência, a busca da literatura foi realizada em seis etapas, que se seguem: Definição do tema a ser abordado bem como elaboração da pergunta norteadora; terminologia utilizada; seleção de artigos em bases de dados indexadas; critérios de inclusão; critérios de exclusão; análise dos dados e apresentação da revisão.

4.3.1 Definição do tema e pergunta problema

A temática deste estudo e conseqüentemente a delimitação da pergunta problema, deu-se em função de um questionamento pessoal das pesquisadoras. A problemática desta pesquisa consiste na fragilidade da Enfermagem no desenvolvimento de uma abordagem específica para o atendimento de adolescentes com sintomas depressivos, de modo a promover um olhar integralizado à sua saúde. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo responder o seguinte questionamento: Quais os fatores psicossociais para o surgimento de sintomas depressivos em adolescentes?

4.3.2 Terminologia utilizada

A terminologia adotada foi resultante da consulta do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), onde foram encontradas as palavras-chaves: “Adolescência” e “Sintomas depressivos”, sendo “AND” operador booleano utilizado para cruzar os dois descritores.

4.3.3 Seleção de artigos

Serão consideradas publicações datadas de 2012 até o presente momento, de forma que englobe o maior número de informações referentes a fatores psicossociais relacionados a sintomas depressivos em adolescentes, e que essas forem informações atuais.

Seguindo um sistema avançado de buscas, serão selecionados os seguintes filtros: artigos completos publicados em periódicos brasileiros entre os anos de 2012 a 2022, na língua portuguesa, que tiverem como fonte de estudo dados primários.

Serão incluídos para análise, aqueles estudos que contenha em sua amostra jovens adolescentes entre 12 e 18 anos, que tenha dentre os objetivos a descrição de fatores psicossociais relacionados a sintomas depressivos.

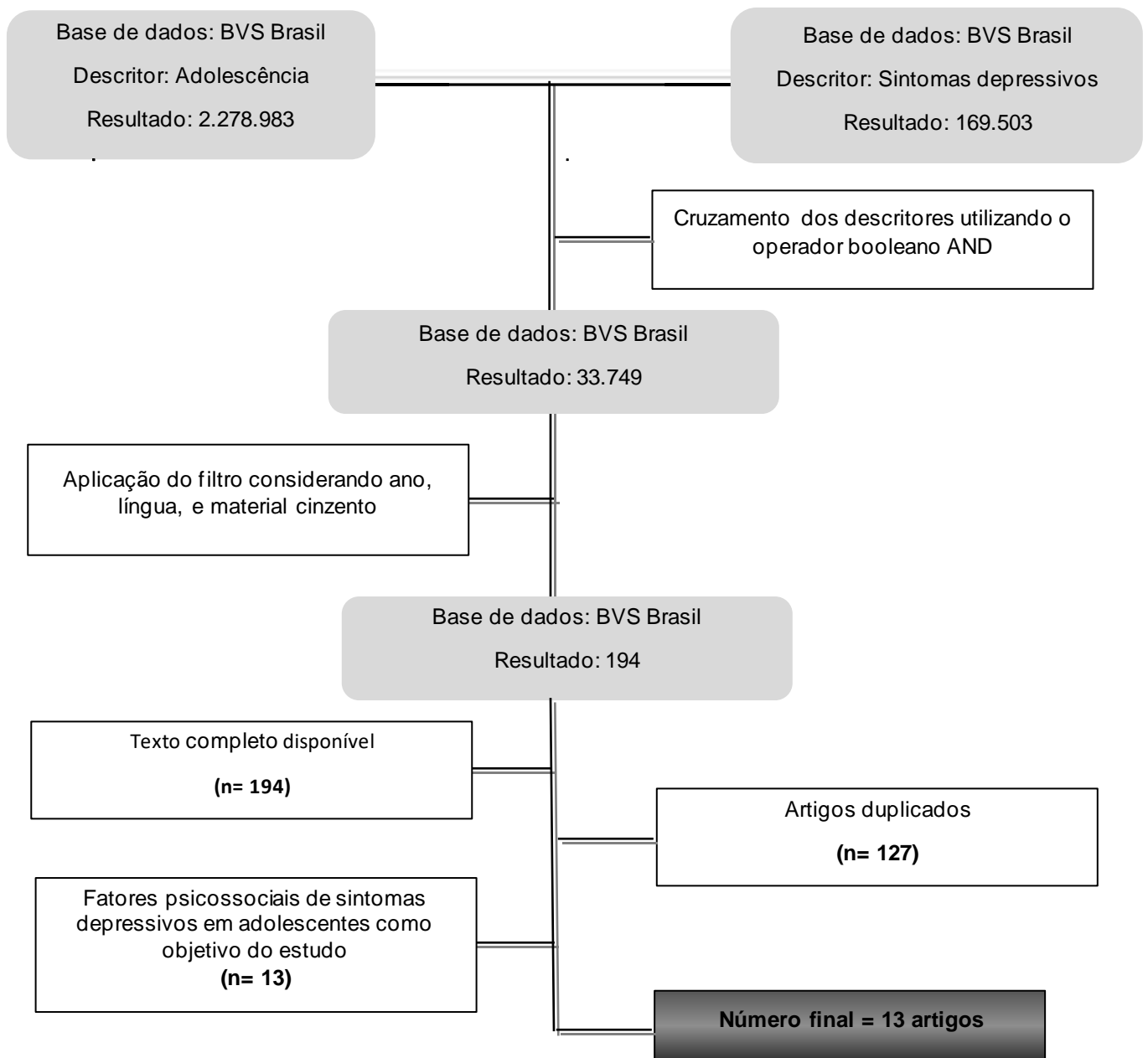
Após a seleção dos artigos, a próxima etapa foi à exclusão dos artigos que forem oriundos de monografias, dissertações e teses, como também documentos que fugirem do tema central do estudo, serão excluídos também do estudo artigos de revisão. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão acima descritos, será realizada a leitura minuciosa dos artigos na íntegra.

Para descrição das buscas e seleção dos estudos utilizou-se o *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA), conforme fluxograma abaixo (Figura 1). Assim, após o processo de seleção, a revisão em questão foi composta por 13 artigos, que foram classificados de acordo com o nível de evidência científica.

Ao realizar a busca na BVS, com o uso do descritor “Adolescência”, foram encontradas 2.278.983 publicações. Com o uso do descritor “Sintomas depressivos”, foram encontradas 169.503 publicações. Ao usar a combinação dos descritores Adolescência AND Sintomas depressivos foram encontradas 33.749 publicações. Aplicando os parâmetros para filtrar os achados, resultou em 194 artigos. Após a leitura dos resumos, o tratamento utilizando os critérios de inclusão e exclusão e

descartado os artigos duplicados, resultou em 13 artigos finais. A Figura 1 mostra as etapas de seleção dos achados utilizando o método PRISMA.

Figura 1: Fluxograma da seleção dos artigos para a revisão integrativa. Quixeramobim, 2022.



Fonte: autor. Quixeramobim, 2022.

4.4 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Após a análise dos dados, será extraído as seguintes informações dos estudos incluídos: autoria e ano; delineamento metodológico e amostra. Os fatores psicossociais descritos pelos artigos serão agrupados por similaridade, para melhor compreensão, descrição e análise.

Por fim, os dados achados serão discutidos com base em achados de outros autores a fim de realizar o desfecho proposto para esta revisão

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Por tratar-se de uma pesquisa que se utiliza de dados secundários, onde não há o envolvimento de seres humanos de forma direta, não se faz necessária a aprovação da mesma pelo comitê de ética.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a seleção, ocorreu a leitura minuciosa dos artigos selecionados e estes foram analisados inicialmente quanto ao tema e objetivo do estudo, bem como o autor e o ano de publicação. Os artigos foram tabelados para uma melhor compreensão e análise dos resultados, como mostra a tabela 1.

Tabela 1: Artigos selecionados para a revisão. Quixeramobim, 2022.

	TITULO	AUTORES/ANO	OBJETIVO
1	Vivência de adolescentes com sintomas depressivos no contexto escolar	HERZOG et al., 2020	Conhecer as vivências dos adolescentes com sintomas depressivos em contexto escolar.
2	Fatores de risco e proteção e sintomas de depressão na adolescência	SANTOS-VITTI; FARO; BAPTISTA, 2020	Avaliar a relação entre fatores de proteção e risco e sintomas depressivos na adolescência.
3	Fatores de risco associados a sintomas depressivos em adolescentes de um município de pequeno porte	BERNARDINELI et al., 2021	Rastrear a presença de sintomas depressivos e fatores de risco associados em adolescentes
4	Influência das relações familiares na saúde e no estado emocional dos adolescentes	FREITAS et al., 2020	Verificar quais dimensões das relações familiares podem predizer o bem-estar durante a adolescência.
5	Bem-estar subjetivo, violência e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em adolescentes	RIBEIRO et al., 2018	investigar relações entre exposição à violência direta e violência indireta, bem-estar subjetivo e sintomas de depressão, ansiedade e estresse
6	O efeito moderador da satisfação com a vida na associação entre a qualidade da relação pais/filhos(as) e depressão na adolescência	COSTA; MATOS, 2018	Estudar como preditores da depressão na adolescência a qualidade da relação pais/filhos(as) e a satisfação com a vida

7	Prevalência de sintomas depressivos entre adolescentes escolares em um município do norte de Minas Gerais	BRITO et al., 2020	Determinar a prevalência de sintomas depressivos entre adolescentes escolares de um município do Norte de Minas Gerais
8	Padrão de uso de internet por adolescentes e sua relação com sintomas depressivos e de ansiedade	DELLA MÉA; BIFFE; FERREIRA, 2016.	Investigar o padrão de uso de internet e sua relação com sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes.
9	Representações sociais e sofrimento psíquico de adolescentes com sintomatologia depressiva	RIBEIRO et al., 2012	Apreender as representações sociais da depressão de adolescentes do ensino médio, numa escola de João Pessoa, na Paraíba
10	Relação entre bullying e sintomas depressivos em estudantes do ensino fundamental	FORLIM; STELKO-PEREIRA; WILLIAMS, 2014	Examinar a relação entre tipos de bullying e sintomas depressivos
11	Sintomas depressivos em adolescentes em situação de vulnerabilidade social	BARBOSA et al., 2016	Identificar os principais indicadores de depressão de amostra de adolescentes em vulnerabilidade social e associar com variáveis sociodemográficas e comportamentais
12	Depressão na adolescência: habilidades sociais e variáveis sociodemográficas como fatores de risco/proteção	CAMPOS; DEL PRETTE, 2014	Investigar quais variáveis sociodemográficas podem ser fatores de risco ou proteção da depressão na adolescência
13	Sintomas depressivos, autorregulação emocional e suporte familiar: um estudo com crianças e adolescentes	BORGES; PACHECO, 2018	Verificar a prevalência de sintomas depressivos para uma amostra de escolares e buscar a relação entre descritores de depressão, autorregulação emocional e percepção do suporte familiar

Fonte: Autor. Quixeramobim, 2022

A abordagem quantitativa esteve presente em 12 (92,3%) dos estudos, sendo o principal desenho metodológico dentre os artigos selecionados. Em relação a amostragem, a menor amostragem foi de 5 adolescentes, e a maior de 819. Quanto

ao ano de publicação, o artigo mais recente selecionado foi publicado no ano de 2021, sendo uma publicação de 2012 a mais antiga.

A adolescência é uma etapa fundamental no processo de evolução do sujeito, com particularidades inerentes a esta fase. Observaram-se nos estudos, considerações relacionadas ao comportamento dos adolescentes. Para tanto, entende-se que na busca de sua emancipação, a adolescência pode ser uma etapa conflitante e incerta. Essas modificações, de ordem física e psicossocial, devem gerar sua identidade, e devem ser vividas de forma natural (COSTA et al., 2015).

Quando essas modificações são vivenciadas permeadas por conflitos e situações traumatizantes, o processo de emancipação do jovem adolescente e a construção da sua identidade, são prejudicadas, contribuindo para o desenvolvimento de transtornos mentais, como o transtorno depressivo. Os fatores psicossociais relacionados a sintomas depressivos em adolescentes segundo este estudo foram: Diferença de gênero, Insociabilidade, Conflitos familiares, Autorregulação emocional, Abuso de álcool e drogas, Dependência do uso da internet e jogos eletrônicos.

Em relação a diferença de gênero, ratificou-se nos artigos analisados, que as mulheres exibiram taxas mais altas de sintomas depressivos em comparação aos homens, além de maior vulnerabilidade frente à depressão, o que corrobora com outros achados relativos ao tema, No entanto alguns estudos apontam o gênero masculino, como o gênero que apresenta uma maior prevalência de sintomas depressivos. Nesse caso a diferenciação de gênero esta relacionado ao contexto observado.

Estima-se que a razão da depressão entre os gêneros seja de aproximadamente 2:1 em termos globais, respectivamente feminino e masculino (ISSLER; NESTLER, 2018). Possíveis justificativas associadas às diferenças de gênero e idade podem estar atreladas às mudanças biopsicossociais inerentes à adolescência, como as questões relacionadas à puberdade (LEMOULT et al., 2020).

Ribeiro et al. (2012) concluiu que problemas afetivos são os principais motivos de procura por atendimento psicológico entre adolescentes. Herzog et al. (2020) em seu estudo, identificou que a insociabilidade, é um fator psicossocial importante no que se refere a sintomas depressivos em adolescentes no contexto escolar. O DSM-IV (2003), afirma que essa patologia causa a diminuição do prazer e do interesse do púbere pelas atividades que antes eram tidas como rotineiras, como estar entre amigos e participar de alguma atividade recreativa.

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2018) a insociabilidade pode estar relacionada às tentativas de suicídio, sendo a 3ª causa de morte entre adolescentes de 15 a 19 anos e segundo estimativas, 62 mil adolescentes morreram mundialmente, por agravos cometidos contra si mesmo. Em 2017, no Brasil, ocorreram 1.047 mortes por lesões autoprovocadas voluntariamente em crianças e adolescentes com idade entre 10 e 19 anos (BRASIL, 2017).

No que se refere aos conflitos familiares, Costa e Matos (2018) concluíram a partir dos seus estudos que níveis mais elevados de conflito na relação com a mãe e níveis mais baixos na satisfação com a vida estão associados a maior sintomatologia depressiva. A percepção de elevados níveis de conflito no relacionamento com a mãe, avaliada no primeiro momento, revelou-se preditora de desenvolvimento de sintomatologia depressiva nos adolescentes, avaliada no segundo momento. Nos achados de Herzog et al. (2020) na família, a mãe é citada pelos adolescentes como suporte, o que poderia explicar a correlação de conflitos na relação com a mãe e sintomatologia depressiva.

Outro fator psicossocial relacionado a sintomas depressivos encontrados nos estudos foi a Autorregulação emocional. Borges e Pacheco (2018) Identificaram uma correlação significativa entre sintomas principais da depressão e da autorregulação emocional, indicando que quanto maior a expressão de sintomas depressivos, maiores as dificuldades em lidar com as questões emocionais. Estes achados corroboram com estudos de Joorman e Gotlib (2010), onde sugerem que adolescentes com sintomas depressivos, não empregam de maneira eficiente estratégias de regulação afetiva.

Em relação a adolescentes em situação de vulnerabilidade social, Barbosa et al. (2016) identificou que os jovens em vulnerabilidade social que participaram do estudo, apresentaram elevada pontuação para os sintomas depressivos. Foi possível observar a prevalência maior em adolescentes do sexo masculino, onde apresentaram 2,24 vezes mais probabilidade de apresentar sintomatologia depressiva quando comparados ao sexo oposto, o que levanta a hipótese que esse achado devesse ao risco de associação com uso de álcool e outras drogas, por adolescentes do sexo masculino.

6 CONCLUSÃO

O presente estudo, possibilitou reunir informações importantes acerca dos fatores psicossociais associados a transtorno depressivo em adolescentes. Os principais fatores observados foram: diferença de gênero, insociabilidade, conflitos familiares, autorregulação emocional, abuso de álcool e drogas e dependência do uso da internet e jogos eletrônicos, sendo conflitos familiares o mais presente nos estudos.

Espera-se que este estudo gere implicações para a forma como profissionais de enfermagem no contexto da Estratégia Saúde da Família e do Programa Saúde na Escola (PSE), venham a atuar frente à depressão na adolescência, uma vez que ao identificar fatores geradores de maior risco, algumas ações podem ser direcionadas. Por exemplo, no âmbito escolar, poderiam ser realizadas ações interventivas (em grupo ou individuais) baseadas nos fatores de maior impacto explicativo de sintomas depressivos na adolescência, ou seja, procurar desenvolver estratégias mais adaptativas para lidar com a sensação de desamparo, a desesperança e a solidão, quando do enfrentamento de adversidades excepcionais ou cotidianas.

A limitação deste estudo foi o número reduzido de estudos disponíveis nas bases de dados, o que mostra que a temática é pouco estudada, e precisa de mais pesquisas, afim de proporcionar dados para o planejamento de uma assistência adequada.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association, American Psychiatric Association (Eds.), 2014. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-V, 5rd ed.**, rev. ed. American Psychiatric Association, Washington, DC.

BARBOSA, Diego Grasel et al. **Sintomas depressivos em adolescentes em situação de vulnerabilidade social**. Cadernos Saúde Coletiva, v. 24, p. 221-227, 2016.

BIAZUS, C. B.; RAMIRES, V. R. R.. **Depressão na adolescência: uma problemática dos vínculos**. Psicol. estud., Maringá , v. 17,n. 1,p. 83-91, Mar. 2012 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722012000100010&lng=en&nrm=iso. Acessado em: 07 Abril de 2022.

BOTTINO, S. M. B. et al. **Cyberbullying and adolescent mental health: systematic review**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 31,n. 3,p. 463-475, Mar. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000300463&lng=en&nrm=iso. Acessado em: 20 Abril de 2022.

BINDER, Guyora; CHESA, Luís. **O enigma de incitar o suicídio**. Sou. Crim. L. Rev. , v. 56, p. 65, 2019.

COSTA, Rachel Franklin da et al. **Redes de apoio ao adolescente no contexto do cuidado à saúde: interface entre saúde, família e educação**. Revista da Escola de Enfermagem da USP , v. 49, p. 0741-0747, 2015.

CID-10 . **Classificação de Transtornos Mentais e de comportamentos da CID-10**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

DA SILVA ABRANTES, Lúcia Maria Monteiro. **Depressão na Adolescência: Um Estudo de Caso**. 2009. Tese de Doutorado. Instituto Superior de Psicologia Aplicada (Portugal).

Cognition and Emotion

DSM-5 - **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artes Médicas; 2014.

DUMAN, Ronald S.; AGHAJANIAN, George K. **Disfunção sináptica na depressão: potenciais alvos terapêuticos**. Ciência, v. 338, n. 6103, pág. 68-72, 2012.

ISSLER, Orna; NESTLER, Eric J. **A base molecular para diferenças sexuais na suscetibilidade à depressão**. Opinião atual em ciências comportamentais , v. 23, p. 1-6, 2018.

JOORMANN, Jutta; GOTLIB, Ian H. **Emotion regulation in depression: Relation to cognitive inhibition.**,v. 24, n. 2, p. 281-298, 2010.

LEMOULT, Joelle et al. **Meta-análise: exposição ao estresse precoce e risco para depressão na infância e adolescência**. Jornal da Academia Americana de Psiquiatria Infantil e Adolescente , v. 59, n. 7, pág. 842-855, 2020.

Melo A.K, Moreira V, Siebra A.J. **Depressão em Adolescentes: Revisão da Literatura e o Lugar da Pesquisa Fenomenológica**. SciELO, 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/yanap/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/TCC1/Artigos/download%20\(9\).pdf](file:///C:/Users/yanap/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/TCC1/Artigos/download%20(9).pdf). Acesso em: 13 out 2021.

Ministério da Saúde (BR). TabNet Win32 3.0: **óbitos por causas externas - Brasil** [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017. Acessado 15 mai 2022. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>>.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Folha informativa - saúde mental dos adolescentes** [Internet], 2018. Acessado em: 15 mai 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839>.

SILVA, Jamile Sodré; DE AZEVEDO, Caroline Almeida. **O impacto da depressão entre adolescentes no contexto escolar: uma revisão integrativa**. Revista Psicologia em Foco, v. 14, n. 20, p. 187-200, 2022.

SOUZA, L via Hartmann de. **Depressão de difícil tratamento: validadores para classifica o e resposta   terapia interpessoal**. 2015.