



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Vitória Silva Aragão Miranda

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO QUADRO DE DEPRESSÃO EM
ADOLESCENTES: Uma revisão bibliográfica

2019

Vitória Silva Aragão Miranda

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO QUADRO DE DEPRESSÃO EM
ADOLESCENTES: Uma revisão bibliográfica

Monografia elaborada e apresentada como requisito para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II, do curso de bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.^a Dra. Tatyanni Peixoto Rodrigues

Palmas – TO

2019

Vitória Silva Aragão Miranda

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO QUADRO DE DEPRESSÃO EM
ADOLESCENTES: Uma revisão bibliográfica

Monografia elaborada e apresentada como requisito para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II, do curso de bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.^a Dra. Tatyanni Peixoto Rodrigues

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Tatyanni Peixoto Rodrigues
Orientadora
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof. Esp. Jussara Dias Queiroz Brito
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof. Ms. Margareth dos Santos Amorim
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Palmas – TO

2019

Primeiramente agradeço a Deus, por sempre iluminar meu caminho durante esta caminhada. Aos meus pais, esposo e irmãos que não mediram esforços para que eu chegasse até aqui.

Com amor
Dedico!

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente a Deus pela força e coragem durante toda minha caminhada, por ser essencial em minha vida e demonstrar que os planos Dele para mim sempre foram maiores que os meus. A minha mãe Palmerinda e meu Pai Francisco que, acreditaram em mim, se esforçaram ao máximo para eu estar conquistando hoje o meu sonho, a presença de vocês significou que nunca estive sozinha nessa caminhada, vocês são minha base.

Agradeço aos meus irmãos Nathalia e Felipe que sempre me apoiaram, e ficaram felizes com as minhas vitórias, e hoje não seria diferente, pois essa vitória é nossa! Também ao meu esposo Welbert Júnior, pessoa com quem amo partilhar a vida, obrigada pelo apoio, paciência e por sua capacidade de me trazer paz nessa correria. A todos os meus familiares que sempre torceram e se orgulharam de mim. Aos meus amigos que são indispensáveis nessa trajetória.

Aos meus professores, gostaria de agradecer a minha orientadora Tatyanni Peixoto Rodrigues, por me adotar como orientanda por ser essa pessoa incrível, obrigada pela paciência, bondade e incentivo que tornaram possível para que eu concluísse essa etapa, não tenho palavras para agradecer.

Agradeço a professora Jussara por sua paciência, amizade e pelas palavras de conforto, com toda certeza é uma profissional excelente e com o coração enorme.

Não poderia deixar de agradecer a professora Margareth, obrigada por enfrentar comigo meus medos e anseios, o que aprendi com você levarei sempre comigo.

Posso dizer que minha formação não teria sido a mesma sem a presença de vocês. Que Deus em sua infinita bondade abençoe vocês! Obrigada.

RESUMO

MIRANDA, Vitória Silva Aragão. **Atuação do enfermeiro no quadro de depressão em adolescentes**. 2019. 42f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO.

A depressão é uma doença incapacitante onde afeta o psicológico e o comportamento do indivíduo. Vem causando em todo o mundo prejuízos comportamentais, sociais e físicos maiores do que qualquer outra doença que vem afetando a população. Os sintomas são tristeza aparente sem motivo, isolamento social, diminuição da libido, onde logo afetam o cotidiano, apetite, sono, humor, conseqüentemente a pessoa não sentirá mais desejo em realizar as atividades que antes lhes trazia prazer, causando assim sentimento de solidão e incapacidade que pode se prejudicar mentalmente e socialmente, agravando sua condição mental. Nesse sentido este estudo teve como objetivo apontar, por meio da literatura, o papel do enfermeiro na prevenção e diagnóstico da depressão em adolescentes, dispostas na literatura vigente, organizados na literatura de 2009 a 2019. Trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza descritiva e narrativa encontradas nas bases de dados: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), que respondeu as seguintes perguntas: Quais os principais fatores de risco de desenvolvimento da depressão em adolescentes; quais os principais sintomas de depressão nos adolescentes; tipos de assistência da enfermagem ao portador de depressão na adolescência, dispostas na literatura vigente. A amostra foi fixada em 09 artigos que contemplaram os critérios de inclusão e exclusão. A pesquisa evidenciou que a atuação do enfermeiro é de grande relevância para a detecção, prevenção e promoção da saúde no âmbito da saúde mental. Ao finalizar, concluímos que o enfermeiro deve conter conhecimento científico e humanização na assistência.

Palavras-chave: Enfermagem. Depressão. Adolescente.

ABSTRACT

MIRANDA, Vitória Silva Aragão. **Nurses' role in depression in adolescents.** 2019. 42f. Course Conclusion Paper Bachelor of Nursing, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas / TO.

Depression is a disabling disease where it affects the psychological and behavior of the individual. It has caused greater worldwide behavioral, social and physical damage than any other disease that has been affecting the population. Symptoms are apparent sadness for no reason, social isolation, decreased libido, where they soon affect daily life, appetite, sleep, mood, consequently the person will no longer desire to perform the activities that previously brought them pleasure, thus causing feelings of loneliness and disability that can be mentally and socially impairing, aggravating your mental condition. In this sense, this study aimed to point out, through literature, the role of nurses in the prevention and diagnosis of depression in adolescents, arranged in the current literature, organized in the literature from 2009 to 2019 This is a descriptive and narrative literature review found in the databases: Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), who answered the following questions: What are the main risk factors for the development of depression in adolescents; what are the main symptoms of depression in adolescents; types of nursing care for patients with depression in adolescence, arranged in the current literature. The sample was set in 09 articles that met the inclusion and exclusion criteria. The research showed that the nurse's performance is of great relevance for the detection, prevention and promotion of health in the context of mental health. In conclusion, we conclude that the nurse must contain scientific knowledge and humanization in care

Keywords: Nursing. Depression. Teen

LISTA DE ABREVIATURAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
AM	Automutilação
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEULP	Centro Universitário Luterano de Palmas
DMS-IV	Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Estratégia de Saúde da Família
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PHDA	Perturbação de Hiperatividade / Déficit de Atenção
SCIELO	Scientific Electronic Library
TDM	Transtorno depressivo maior
ULBRA	Universidade Luterana do Brasil

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Demonstrativo dos resultados das buscas nas bases de dados consultadas pela pesquisadora, 2019.....	22
Quadro 2- Demonstrativo em ordem cronológica decrescente, entre os anos de 2019 a 2009.....	24

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Demonstrativo dos principais fatores de risco de desenvolvimento da depressão em adolescentes segundo a pesquisa realizada, 2019.....28

Tabela 2- Demonstrativo dos principais sintomas de depressão nos adolescentes segundo a pesquisa, 2019.....31

Tabela 3- Demonstrativo dos tipos de assistência da enfermagem ao portador de depressão na adolescência, dispostas na literatura vigente.....33

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA	11
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA	13
1.3 JUSTIFICATIVA	13
1.4 OBJETIVOS	14
1.4.1 Objetivo geral	14
1.4.2 Objetivos específicos	14
2. REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1 ADOLESCÊNCIA	15
2.2 DEPRESSÃO	16
2.3 IDEAÇÃO SUICIDA E MUTILÇÃO	17
2.3.1 Manifestações Clínicas	18
2.4 ADOLESCENTES x DEPRESSÃO	19
2.5 PAPEL DO ENFERMEIRO	20
3. MATERIAIS E MÉTODOS	22
3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	22
3.2 FONTE DE DADOS	22
3.3 LOCAL E PERÍODO	22
3.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA	22
3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	23
3.6 ESTRATÉGIAS DE COLETA DE DADOS	23
3.7 TRATAMENTO ESTATÍSTICO	24
3.8 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	24
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	25
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	37

1. INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

A depressão é reconhecida por todos no campo da saúde mental, entretanto sua natureza e etiologia ainda nos dias atuais causam opiniões divididas onde algumas autoridades a descrevem como resultados a fatores orgânicos, outras como sendo um transtorno psicogênico e ainda os que defendem os dois tipos citados acima. (MARTINS, 2018).

E de acordo com Beck, Alford (2016) a depressão vem causando em todo mundo mais sofrimento humano do que qualquer outra doença que vem afetando a população.

Isso porque independente da sua etiologia, a depressão é uma doença que afeta o psicológico das pessoas, sua saúde e seus comportamentos. Comumente é acompanhada de alterações no cotidiano, transformando o seu humor, a sua disponibilidade, sono, apetite, entre outros, diminuindo consideravelmente o desejo de realizar as atividades que antes o indivíduo tinha prazer em executar (SANTOS, 2018).

Corroborando, Vasconcelos, Rocha e Maciel (2010) relatam que a depressão vem sendo considerada a quarta causa de incapacitação, quando comparada com qualquer outra condição médica, tendo como alguns sintomas prevalentes a tristeza aparentemente sem motivo, diminuição da libido, inapetência e falta de interesse por atividades que antes seriam prazerosas. E isso acaba por provocar um isolamento social e conseqüentemente o agravamento da doença trazendo conseqüências psicológicas e físicas ao indivíduo.

Fato este que vem influenciando negativamente na vida dos nossos adolescentes. Segundo Martins (2018) esses jovens vivenciam nesta fase um processo de desenvolvimento repleto de mudanças e transições que, ao se depararem em ambientes invalidantes, pouco receptivos, afetam suas emoções e comportamentos, podendo ocorrer com maior frequência situações desencadeadoras da depressão.

Conforme Lima (2017), o papel do enfermeiro na prevenção de depressão na adolescência é de grande importância, pois ao prestar uma assistência adequada a família e ao adolescente, o enfermeiro pode reconhecer fatores de risco, ou mesmo

sintomas precocemente, a fim de evitar e/ou controlar a depressão e suas consequências.

Diante deste contexto, o enfermeiro aparece como um profissional de saúde que pode atuar nesta situação tão alarmante da nossa saúde pública e agir positivamente para seu controle e declínio.

Segundo a resolução 0599.2018 o enfermeiro tem a capacidade de tomar decisões em: Planejamento, coordenação, organização, direção e avaliação do serviço de enfermagem nos serviços de saúde mental e psiquiatria; Realizar Processo de Enfermagem por meio da consulta de enfermagem em saúde mental com o objetivo de viabilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem; Prescrever cuidados de enfermagem voltados à saúde do indivíduo em sofrimento mental; Utilizar modelos teóricos para fundamentar e sistematizar as ações de cuidado de enfermagem em saúde mental, por meio do Processo de Enfermagem; Estabelecer relacionamento terapêutico no qual o enfermeiro cuida do usuário no atendimento de suas necessidades; Programar e gerenciar planos de cuidados para usuários com transtornos mentais leves ou severos e persistentes; Realizar práticas integrativas e complementares em saúde dentre as ações de cuidado, se detentor de formação especializada; Elaborar e participar do desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular dos usuários dos serviços em que atua, com a equipe multiprofissional; Realizar atendimento individual e/ou em grupo com os usuários em sofrimento psíquico e seus familiares; Conduzir e coordenar grupos terapêuticos; Participar das ações de psicoeducação de usuários, familiares e comunidade; Promover o vínculo terapêutico, escuta atenta e compreensão empática nas ações de enfermagem aos usuários e familiares; Participar da equipe multiprofissional na gestão de caso;) Prescrever medicamentos e solicitar exames descritos nos protocolos de saúde pública e/ou rotinas institucionais; Participar dos estudos de caso, discussão e processos de educação permanente na área da saúde mental e psiquiatria; Efetuar a referência e contra referência dos usuários; Desenvolver e atualizar os protocolos relativos à atenção de enfermagem ao usuário do serviço de saúde mental e psiquiatria, pautados nesta norma, adequadas às particularidades do serviço; Desenvolver ações de treinamento operacional e de educação permanente, de modo a garantir a capacitação e atualização da equipe de enfermagem; Promover a vinculação das pessoas em sofrimento/transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de

atenção no território; Participar da regulação do acesso aos leitos de acolhimento noturno, com base em critérios clínicos, em especial desintoxicação e/ou critérios psicossociais, como a necessidade de observação, repouso e proteção, manejo de conflito, dentre outros;

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

A atuação do enfermeiro é relevante na prevenção e reconhecimento dos fatores de risco da depressão na adolescência?

1.3 JUSTIFICATIVA

A depressão na adolescência é considerada um problema de saúde pública, devido a sua elevada prevalência e a convergência de transtorno mental apresentar longa duração e recorrência. É de grande valor advertir que múltiplos fatores podem tornar o adolescente vulnerável, induzindo ao desenvolvimento da depressão e, como resultado mais grave, o suicídio (RAMOS et al., 2018).

O papel do enfermeiro, enquanto membro de uma equipe multiprofissional de saúde, é de grande valor na prevenção e controle dos problemas que aparecem na adolescência, por este ser um profissional inteligível à sociedade e, principalmente, por exercer seu papel de promotor em saúde, o enfermeiro faz-se um papel valoroso na vida da comunidade (TEIXEIRA; SILVA; TEIXEIRA, 2013).

Segundo a OMS, a depressão acomete cerca de 350 milhões de pessoas e pode afetar qualquer indivíduo de diferentes idades e classes sociais em todo o mundo e conforme últimos estudos realizados pela (OPAS) Organização Pan-Americana de Saúde, a incidência da depressão está em ascensão em todo o mundo (FERNANDES, 2017).

Assim, o interesse pelo tema veio pela sua relevância, por ser um problema de saúde pública e pela busca de descrever o papel do enfermeiro como papel primordial para uma assistência de qualidade.

A realização da presente pesquisa poderá evidenciar as dificuldades dos profissionais sobre esse assunto, fornecendo indicadores que ao serem trabalhados, contribuirão para uma melhoria na assistência, além de enriquecimento da literatura científica sobre a temática, contribuindo na formação acadêmica dos profissionais da saúde.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo geral

Apontar, por meio da literatura, o papel do enfermeiro na prevenção e diagnóstico da depressão em adolescentes.

1.4.2 Objetivos específicos

- Descrever os principais fatores de risco de desenvolvimento da depressão em adolescentes;
- Identificar os principais sintomas de depressão nos adolescentes;
- Elencar os tipos de assistência da enfermagem ao portador de depressão na adolescência, dispostas na literatura vigente.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ADOLESCÊNCIA

Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera-se adolescente o indivíduo de 12 a 18 anos. Segundo a OMS, os limites cronológicos da adolescência são entre 10 e 19 anos. E de acordo com o dicionário Aurélio a adolescência é a fase do desenvolvimento humano caracterizada pela passagem à juventude e que começa após a puberdade (ECA, 2008; DICIONÁRIO AURÉLIO, 2010).

Patias; Heine; Dell’Aglia (2017) descrevem a adolescência sendo uma fase muito importante para o desenvolvimento do ser humano, uma vez que ocorrem diversas transformações no corpo e na mente, sendo um período de “desequilíbrios e instabilidades extremas”, denominado como a “síndrome normal da adolescência ou entidade semipatológica”, uma vez que para evoluir normalmente e estabilizar a personalidade, faz-se necessário certo grau de conduta patológica.

Adolescência é a etapa da vida entre a infância e a idade adulta, período em que ocorre uma série de modificações no desenvolvimento físico, emocional e psicossocial. E diante de tantas mudanças biológicas e sociais faz desta fase um período de maior vulnerabilidade e exposição (RIBEIRO et al., 2009; FRANCO; RODRIGUES, 2014).

Dessa forma, verifica-se diversos fatores que influenciam na maneira de viver a adolescência e sendo assim, deve ser considerada uma etapa peculiar do desenvolvimento, em que riscos também estão presentes nos seus contextos de inserção. Fatores de risco podem agir, amenizar ou aumentar os sintomas da depressão, a exemplo do *bullying* nas escolas, que muitas vezes são gatilhos para o desenvolvimento da depressão na adolescência (RAMOS et al., 2018).

Para Claumann et al. (2018), a adolescência pode ser considerada um evento de vida estressante devido às grandes mudanças físicas e psicológicas ocorridas nesse período, dentre as quais se destacam as mudanças acopladas à puberdade em diferentes aspectos. Nas mudanças do corpo que muitas vezes não deixam os jovens satisfeitos, resultando pensamentos duvidosos quanto a sua imagem corporal, tornando-se um desafio para eles. O enfrentamento dos adolescentes frente a imagem corporal está relacionado com a insatisfação com o próprio corpo, estilo de

vida. Trazendo consigo e ocasionando baixa autoestima, ansiedade e depressão, podendo evoluir para o pensamento suicida.

2.2 DEPRESSÃO

A depressão é um transtorno mental no qual há significativa alteração do humor ou afeto. Está, repetidas vezes, acompanhada de incapacitação e prejuízo na qualidade de vida, em razão de sua sintomatologia caracterizada por tristeza, apatia, redução de energia, perda de interesse nas atividades, diminuição da capacidade de concentração, fadiga, alterações no apetite e no sono, culpabilidade, diminuição da autoestima e da autoconfiança (BECK; ALFORD, 2016).

Neste sentido, Monteiro, Silveira e Alves, descrevem a depressão como um transtorno do humor grave que provoca alterações importantes na vida da pessoa. É considerada pela OMS como a doença mais incapacitante, sendo evidente o aumento de incidência de casos, inclusive na adolescência (MONTEIRO; SILVEIRA; ALVES, 2016).

Entre seus sintomas, podem ser citados, além das alterações do humor ou tendência a tristeza (ou irritável, quando se trata de crianças ou adolescentes), também alterações neuropsicológicas (déficit de memória, problemas de evocação e atenção), psicomotoras (agitação ou lentidão), hormonais, (áreas relacionadas ao córtex pré-frontal medial e giro do cíngulo) e ligadas ao clima (sazonais) (BATISTA; CARNEIRO; SISTO, 2010).

Para Fonseca, Zagonel e Cordeiro a depressão pode ser considerada transição de saúde-doença, em casos de adolescentes com doenças como o câncer. Nestes casos, a depressão pode ser passageira, acontece em um determinado momento e espera-se ser ultrapassada e vencida (FONSECA; ZAGONEL; CORDEIRO, 2010).

A depressão por ser uma patologia grave, pode afetar a vida social e familiar. Esse mal destrói relacionamentos, ciclos de convivência e carreiras. O tratamento medicamentoso e através de psicoterapia é fundamental para uma recuperação adequada. Além disso, existe um grande preconceito sobre doença mental, e precisa ser colocado um ponto final neste estigma, onde através de informações e conhecimentos será traçado planos de acompanhamentos e tratamento (LAFER et al., 2009).

A OMS estima que 9,5% das mulheres e 5,8% dos homens passarão por um episódio depressivo num período de 12 meses, mostrando uma tendência ascendente nos próximos vinte anos (SOARES; CAPONI, 2011).

A depressão em crianças e adolescentes só foi reconhecida como patologia psiquiátrica a partir da década de 70, sendo atualmente considerada problema de saúde pública. Em alguns momentos da vida, todo mundo pode sentir-se “para baixo”, ou de “alto astral”, e esses sentimentos são normais, mas a depressão, como patologia, é algo bastante diferente. É uma doença séria como outra qualquer, que requer e exige tratamento e cuidados especiais (FONSECA; ZAGONEL; CORDEIRO, 2010).

2.3 IDEIAÇÃO SUICIDA E MUTILAÇÃO

A ideação suicida é caracterizada por pensamentos de auto-destruição, que incluem a ideia de que a vida não vale a pena ser vivida, fazendo com o que o indivíduo pense em pôr fim na sua vida (AZEVEDO; MATOS, 2014).

Conforme a OMS, o suicídio constitui-se em um problema de saúde pública mundial, pois está, em muitos países, entre as três principais causas de morte entre indivíduos de 15 a 44 anos e é a segunda principal causa de morte entre indivíduos de 10 a 24 anos (BRAGA; DELL'AGLIO, 2013).

O comportamento suicida se divide em três: ideação suicida, que é caracterizado por pensamentos, ideias, a tentativa de suicídio onde o adolescente tenta realizar o ato e suicídio consumado que é o ato de autoagressão, que pode evoluir e resultar em morte (ARAÚJO; VIEIRA; COUTINHO, 2010).

Barbosa, Macedo e Silveira (2011) afirmam que é como um desfecho de uma história de grande sofrimento, de um quadro depressivo, ato de desespero ou psicose. Anterior ao pensamento suicida, o indivíduo busca ajuda, verbais e não verbais, na qual busca ser ouvido.

Alteração de comportamento, ideias de autopunição, isolamento social, desistência da vida, ideias e falas pessimistas podem ser um sinal de pedido de ajuda. O comportamento suicida está, em muitos casos, está associado com a incapacidade de o adolescente encontrar respostas e/ou soluções para seus conflitos, fazendo com que o mesmo opte por tirar sua vida (BARBOSA; MACEDO; SILVEIRA, 2011).

A automutilação está ligada com ansiedade e depressão. É geralmente, uma maneira que o adolescente encontra de se expressar ou lidar com uma angústia esmagadora ou aliviar o stress ou uma tensão insuportável, às vezes, pode ser uma mistura de ambos. A auto-agressão também pode ser um grito de socorro, onde o indivíduo busca com aquele ato chamar a atenção por muitas vezes ser esquecido, ou por nunca ter sido lembrado (PONTE, 2019).

É definida como qualquer conduta intencional que envolve a agressão direta ao próprio corpo sem intenção consciente de suicídio, mas de machucar o próprio corpo. Exclui-se (AM) automutilação por tatuagens, perfurações como piercing, mas sim dar-se por se queimar, cortar-se, arranhar a própria pele, podendo variar de superficial a moderada (CHIARI, 2018).

A frequência de autolesão entre adolescente é alta, sendo predominante no sexo feminino, vários são os fatores, são eles, problemas sociais, transtornos psiquiátricos, problemas familiares, uso de substâncias psicoativas, entre outros. A OMS considera autolesão no contexto da violência autoinflingida, considera ainda que na faixa etária de 10 a 14 anos corresponde a predominância da autolesão, como caracterizado pela DSM V (FONSECA et al., 2018).

2.3.1 Manifestações Clínicas

O surgimento de sintomas depressivos afeta a qualidade de vida e, conforme sua seriedade, o seu agravo é ainda maior comparado ao de outras doenças crônicas. Exercendo assim um terrível impacto nas condições para o bem-estar global do indivíduo, não se limitando apenas às particularidades clínicas do transtorno (LIMA; FLECK, 2009).

Aprecia-se que, os sintomas da depressão exibem humor duradouro e evasivo para a vida, comprometendo muitas funções ocasionando significativos prejuízos de convívio social, sensibilidade, desinteresse, desmotivação, ocasionando e humor instável, que poderá ocasionar crises de estresse e raiva, comprometendo assim sua baixa autoestima (BIAZUS, 2016).

Seu diagnóstico é facilitado pela presença dos sinais e sintomas e também por um bom conhecimento teórico do profissional. Entretanto, sua dinâmica, suas origens, suas relações emocionais e suas concepções podem levantar interpretações erradas, prejudicando um possível tratamento (ESTEVES; GALVAN, 2009).

Dessa forma, a depressão pode surgir devido a um agravo mental ao estado biopsicossocial, emocional, estressante, traumatizante ou devido a notícia e/ou enfrentamento de uma determinada doença, em virtude dos fatos mencionados, pode também estar associados ao suicídio (KOLVALSKI, 2015).

Segundo classificação do DMS-IV, os distúrbios depressivos são classificados em: episódios depressivos maior, onde o adolescente deve apresentar pelo menos 5 desses sintomas durante pelo menos duas semanas sendo eles, irritabilidade, anedonia, perda de prazer nas atividades diárias, humor depressivo, mudança no apetite e sono, agitação ou lentidão, fadiga, sentimento de culpa, dificuldade de concentrar-se, e contínuas ideias de suicídio (TEIXEIRA; GUIMARÃES; ECHER, 2017).

No distúrbio distímico os sintomas são mais persistentes, por um período de um ano. Os distúrbios depressivos referem-se a adolescentes com sintomas depressivos que não são citados acima. Considera-se que a depressão no jovem pode estar presente na ausência destes critérios de diagnóstico (TEIXEIRA; GUIMARÃES; ECHER, 2017).

A causa da depressão não é conhecida, mas, sabe-se que fatores psicológicos e biológicos contribuem para seu desenvolvimento. Podendo ser desencadeada através de um evento estressante, ou hereditariedade que também é um peso importante. Acontece um desequilíbrio químico no cérebro, alterando os neurotransmissores, substâncias que fazem a comunicação entre as células nervosas, como a noradrenalina e a serotonina, onde regulam o humor, sono, apetite, ritmo cardíaco, movimentos e funções intelectuais. Contudo, o tratamento da depressão se faz com uso de antidepressivos e com a psicoterapia (LOUZÃ, 2010).

2.4 ADOLESCENTES x DEPRESSÃO

A adolescência é um período de conflito. O jovem passa por modificações mentalmente (oscilações de sentimentos) e fisicamente. A maior parte das vezes ele não demonstra que está passando por problemas, ou algo diferente do seu cotidiano, guardando para si suas frustrações e sentimentos. A depressão é uma doença que precisa-se estar atento as mudanças de humor e atitudes, pois é silenciosa e séria (SANTOS, 2018).

Marques e Helliwell (2015) asseguram que eventos traumáticos acontecidos na infância como por exemplo, ausência de vínculos afetivos acometido por morte, separação dos pais e desamparo estão entre os principais fatores que predis põem a depressão, levando em conta algum caso de depressão na família que faz elevar os riscos em até três vezes, acompanhados por algum tipo de violência, como abuso físico e sexual.

Contudo, a depressão tem se tornado cada vez preocupante e tem sido cada vez mais alarmante o número de casos de adolescentes que sofrem da doença. Devido a sua prevalência alta, seus sintomas serem de longa duração e recorrência ocasionando disfunções sociais e ocupacionais prolongadas, alto grau de morbidade e de atentados contra a própria vida, que podem levar até a praticar o suicídio, além disso, o desenvolvimento de transtornos mentais pode trazer diversos agravos a saúde, a vida do adolescente (KOLVALSKI, 2015).

2.5 PAPEL DO ENFERMEIRO

A atuação do enfermeiro é essencial na Estratégia de Saúde da Família (ESF) junto à equipe de profissionais. Apoiando e supervisionando os afazeres dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), e ofertando uma assistência de qualidade aos que carecem de cuidados, a organização do dia-a-dia da ESF, a programação de ações e a execução de atividades juntamente à comunidade (SOUSA, 2012).

Nas palavras de Oliveira:

Quanto à prática de ações de prevenção e promoção da saúde desenvolvidas pelos enfermeiros no serviço para os adolescentes, algumas das literaturas referem que estas geralmente são individuais, mas, quando desenvolvidas em grupo, são realizadas na comunidade e na escola. Outros enfermeiros enfrentam dificuldades organizacionais e estruturais, dentre elas a equipe incompleta, e dessa forma não conseguem desenvolver atividades grupais. O trabalho do enfermeiro neste âmbito é diversificado, pois, além do cuidado ao indivíduo, família e grupos da comunidade, abrange também ações educativas, gerenciais e participação no processo de planejamento em saúde (OLIVEIRA, 2018, p.44).

O enfermeiro ao prestar seu cuidado aos adolescentes, pode delinear suas condutas planejando-as e conduzindo adequadamente, pegando como base os pontos primordiais que compreende esta faixa etária, como a procura da identificação, da independência, projeto de vida, sexualidade e educação, que na (ESF) podem

contribuir para um novo futuro de adolescentes mais preparados (BARBIANI; NORA; SCHAEFER, 2015).

Para Oliveira:

O enfermeiro desempenha fundamental papel na equipe de saúde da família e pode promover ações interdisciplinares que integrem família, escola, e comunidade, despertando no adolescente o interesse de ampliar o conhecimento e desenvolver habilidades e atitudes, contribuindo para o crescimento, desenvolvimento e amadurecimento de maneira mais segura e saudável (OLIVEIRA, 2018, p.46).

Quando descrevemos a assistência de enfermagem, não podemos esquecer da consulta de enfermagem, que se caracteriza de acordo com Mandu e Paiva (2009) como um lugar reservado para o acolhimento ao adolescente. O enfoque centrado do profissional, relacionado a outros pacientes deve ter uma atenção conjunta de novos conhecimentos, sentimentos e valores.

É de grande valor que o enfermeiro traga segurança, estabelecendo assim um vínculo de confiança colhendo respostas e tendo uma troca de respeito, não esquecendo de impor seu papel como intercessor, trazendo as mensagens claras e objetivas, tendo sempre um diálogo livre de pré-julgamentos (MANDU; PAIVA, 2009).

Detectar e tratar adequadamente a depressão faz parte de uma abordagem significativa do profissional de saúde, a falta de informação e esclarecimento acarreta em diagnóstico tardio que pode ser um dos fatores causais do suicídio. Os enfermeiros que atendem adolescentes com depressão devem ser suficientemente capacitados para uma ausculta qualificada que se fizer necessário, um possível encaminhamento para serviços de atenção em saúde mental (BARBOSA; MACEDO; SILVEIRA, 2011).

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, de natureza descritiva e narrativa, enfatizando produção científica acerca da temática em questão. Segundo Reis (2009), a revisão bibliográfica baseia-se no aprofundamento do estudo sobre um dado tema, buscando autores e obras que tratem do mesmo assunto ou semelhantes; sendo de suma importância, a confiabilidade da fonte.

3.2 FONTE DE DADOS

Para a realização do estudo realizou-se a pesquisa de artigos científicos e livros que tratavam do tema: adolescência, depressão e assistência de enfermagem, nas seguintes bases de dados: SCIELO (Scientific Eletronic Libraly online); LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), e na biblioteca do CEULP/ULBRA – Centro Universitário Luterano de Palmas.

A partir da leitura da bibliografia encontrada, seguindo as seguintes palavras-chave: enfermagem, depressão, adolescente foram selecionados os assuntos mais compatíveis com os temas abordados no trabalho, de forma a extrair o papel do enfermeiro diante da depressão na adolescência.

3.3 LOCAL E PERÍODO

A pesquisa ocorreu nas bases de dados citadas, a partir de materiais acadêmicos relacionados ao tema, entre os meses de Agosto a Novembro de 2019.

3.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi composta por 173 artigos científicos encontrados na base de dados. A amostra foi fixada em 09 artigos.

3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Critérios de Inclusão:

- Foram incluídos artigos em concordância com a tema proposto;
- Bases confiáveis e conhecidas;
- Constar nas bases de dados selecionadas;
- Idioma português;
- Período de 2009 a 2019.

Critérios de Exclusão:

- Artigos científicos que não tinham conformidade com o tema;
- Artigos repetidos que já haviam sido citados em outras bases de dados;
- Falta de relação com o objetivo do estudo.

3.6 ESTRATÉGIAS DE COLETA DE DADOS

Para examinar os materiais literários pesquisados, foi realizada uma leitura criteriosa dos textos, em seguida, feito análise do conteúdo, de forma que permitiu identificar como ocorre a atuação dos profissionais de enfermagem frente ao adolescente com depressão. A coleta de dados baseou-se em: identificação do artigo original dos autores; fonte de localização; análise de conteúdo para coleta de dados.

Os resultados encontrados com os unitermos *enfermagem*, *depressão na adolescência*, inicialmente, foram 10 estudos na base de dados SCIELO, 126 estudos na base de dados CAPES, e 37 no LILACS conforme demonstrado na tabela 1. Em seguida, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, permitindo identificar os artigos que abordaram o tema enfermagem, depressão na adolescência de forma conjunta.

Quadro 1 – Resultados das buscas nas bases de dados consultadas, 2019.

Bases de dados consultadas	Resultado inicial	Filtragem dos resultados
CAPES	126	03
LILACS	37	02
SCIELO	10	04
Total	173	09

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2019.

3.7 TRATAMENTO ESTATÍSTICO

Os dados foram inseridos em banco eletrônico, utilizando-se planilhas do Microsoft Excel. A análise estatística dos dados foi feita utilizando-se a distribuição absoluta e relativa e foram analisadas segundo o seu conteúdo e agrupadas em categorias afins.

3.8 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados foram compilados à luz da literatura pertinente e serão apresentados a seguir de forma descritiva, tabular e gráfica.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para dar início a análise de literatura, encontra-se abaixo o quadro com o demonstrativo da amostra de estudo com: título do artigo, nome dos autores, ano de publicação, periódico e considerações principais.

O Quadro 2 é um demonstrativo em ordem cronológica decrescente, entre os anos de 2019 a 2009, das produções literárias sobre como tem ocorrido a atuação do enfermeiro no quadro de depressão em adolescentes conforme pesquisa realizada.

Quadro 2. demonstrativo em ordem cronológica decrescente, entre os anos de 2019 a 2009.

Título do Artigo	Nome dos Autores	Ano	Periódico	Considerações principais
Fatores associados aos episódios de agressão familiar entre adolescentes, resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)	MALTA, D. C. et al.	2019	Ciência e saúde	Evidenciou-se que crianças e adolescentes que foram agredidos fisicamente e violentados sexualmente tem sintomas de sofrimento psíquico.
Regulação emocional e qualidade do relacionamento com os pais como preditoras de sintomatologia depressiva em adolescentes	ANTUNES, J; MATOS, A. P; COSTA, J. J.	2018	Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental	A adolescência é um período de risco para o desenvolvimento da sintomatologia depressiva, com a regulação emocional e a qualidade do relacionamento com os pais a desempenharem um papel importante no desenvolvimento da Depressão.
Fatores associados à ideação suicida em estudantes universitários	SANTOS, H .G. B. et al.	2017	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Evidenciou-se que orientação sexual, classe econômica, prática religiosa, tentativa de suicídio na família, abuso de álcool e drogas, são fatores para desencadear a depressão e

				possíveis pensamentos suicidas.
Saúde do escolar: uma revisão integrativa sobre família e bullying	OLIVEIRA, W.A. et al.	2017	Ciência e saúde coletiva	Apontou-se que o bullying pode ser entendido como problema de relacionamento que emerge das relações primárias (em geral compostas pela família) e se estabelece como padrão de comportamento susceptível a sintomas depressivos na infância, adolescência e vida adulta.
Sintomas preditivos de depressão em escolares em diferentes cenários sociodemográficos	BERTOLINE, E. et al.	2016	Revista de Enfermagem UERJ	Na presente pesquisa, ressalta-se que é frequente a incidência de problemas emocionais, mais especificamente a depressão, em crianças e adolescentes escolares.
Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes	CARDILLO, V. A. et al.	2016	Revista eletrônica de Enfermagem	Os participantes apresentam sintomas depressivos, dentre eles: culpa e ansiedade, os resultados atentam para a importância do acompanhamento pré-natal individualizado, onde seja possível conhecer as vulnerabilidades, aspectos psicossociais pessoais e familiares, incluir o rastreamento de sintomas depressivos na anamnese e utilizar

				na rede de atenção, a referência e contra-referência.
Literacia em saúde mental de adolescentes: Um estudo exploratório	ROSA, A; LOUREIRO, L; SEQUEIRA, C.	2014	Revista Portuguesa de enfermagem em saúde mental	Conclui-se que os adolescentes demonstram dificuldades no relacionamento das perturbações mentais, e na identificação dos seus sintomas. Além das dificuldades, como o estigma, falta de confiança nos profissionais de saúde e constrangimentos de confidencialidade constituem barreiras no acesso a ajuda profissional.
Depressão nos adolescentes – mito ou realidade?	RESENDE, C. et al.	2013	Revista nascer e crescer.	Foi possível observar que os profissionais dos cuidados de saúde primários são os primeiros a tomar contato com esta problemática. Assim, é importante a identificação precoce de adolescentes em risco de desenvolver esta patologia.

O cuidado de enfermagem e sua contribuição para prevenir a depressão pós-parto na adolescência.	FONTES, F. S. et al.	2010	Cuidado é fundamental	Compreendemos que os enfermeiros estão direcionados na prática assistencial, ao cuidado integral desta adolescente mãe, desenvolvendo ações de ajuda integral na tentativa de apoiá-las evitando a depressão pós-parto, através do apego do sujeito deste cuidar com o RN.
---	----------------------	------	-----------------------	--

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2019

A adolescência é um período socialmente marcado pela passagem da fase infantil para adulta. É uma fase onde acontecem modificações corporais e mentais, é marcada por grandes mudanças de comportamento, reorganização no modo de pensar, formação de caráter e de personalidade dos jovens. Nesta fase da transição infantil-adulto, as responsabilidades, relacionamentos, cultura, valores e influências são fatores causais onde o adolescente passará por mudanças na formação de seu caráter e identidade (TEIXEIRA; GUIMARÃES; ECHER, 2017).

Considera-se que o risco de depressão aumenta com a adolescência, sendo a sua prevalência considerada em cerca de 2% nas crianças e em 4-8% nos adolescentes, na infância a depressão não apresenta ascendência de gênero, já na adolescência, as mulheres têm duas vezes maior risco de desenvolver depressão do que os rapazes da mesma idade. Aos riscos de depressão são eles: parentes de primeiro grau com histórico de depressão, hiperatividade, déficit de atenção (PHDA), perdas precoces como de familiares e/ou amigos próximos, distúrbios de ansiedade, conflitos no relacionamento com os familiares, e/ou cuidadores, problemas escolares, doenças, não saber lidar com o stress, e acontecimentos adversos do que o esperado (REZENDE et al., 2013).

Rosa, Loureiro e Sequeira (2014) dizem que o pilar da saúde mental tem origem nos primeiros anos de vida. Segundo a OMS, cerca de 20% de crianças e adolescentes podem ser afetados por problemas mentais, com aparecimento antes dos 18 anos de idade, provocando a redução na qualidade de vida, apesar disso, na maioria das ocasiões os adolescentes não recebem a ajuda apropriada, e quando a

recebem, vem com muito atraso o que pode acarretar problemas futuros. A ansiedade, a depressão, o risco de suicídio e outros comportamentos de risco compõem as problemáticas com maior prevalência. A prevalência de problemas de saúde mental na adolescência é relevante e as atitudes negativas fazem prevalecer a visão preconceituosa das doenças e dos doentes fortemente enraizada cultural e socialmente.

A tabela 1 demonstra os principais fatores de risco de desenvolvimento da depressão nos adolescentes de acordo com a pesquisa realizada, 2019.

Tabela 1: Fatores de risco de desenvolvimento da Depressão nos adolescentes

Fatores de risco	N	%
Problemas socioculturais e econômicos	04	23,6
Sexo feminino	02	11,8
Violência sexual	02	11,8
Abuso de álcool	02	11,8
Problemas escolares	02	11,8
Gravidez na adolescência	02	11,8
Droga	01	5,8
Agressão intrafamiliar	01	5,8
<i>Bullying</i>	01	5,8
Total	17	100

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2019.

Na tabela 1, que representa os principais fatores de risco de desenvolvimento da depressão pelos autores que compuseram a amostra. Notamos que houve prevalência maior de menções sobre problemas socioculturais e econômicos com 23,36% (n=04), seguido pelo sexo feminino, abuso de álcool, violência sexual, problemas escolares e gravidez na adolescência com 11,8% (n=02). Justifica-se o total de 17 nesta tabela em razão de um mesmo artigo ter citado mais de um fator de risco de desenvolvimento da depressão nos adolescentes.

O maior resultado obtido na tabela1 (23,36%) trata das falas de Santos et al. (2017), Antunes, Matos e Costa (2018), Bertolini et al. (2016) e Cardillo et al. (2016) no qual acreditam que problemas socioculturais e econômicos são fatores de risco para o desenvolvimento da depressão nos adolescentes. Acreditam ainda que os

adolescentes se preocupam com o futuro, pois almejam um futuro promissor e acabam sofrendo com os eventos que acontecem na vida.

Antunes, Matos e Costa (2018), apesar de corroborar com os autores citados anteriormente, defende também a ideia de que a adolescência por manifestar um período de altas taxas de prevalência de sintomatologia depressiva, quando o início da depressão ocorre na adolescência, a perturbação apresenta e revela dificuldade e instabilidade no emocional do indivíduo, onde o mesmo sofre exigências que excedem as capacidades regulatórias causando assim recorrência da doença durante a vida prevalecendo nas mulheres.

Resende et al. (2013), defende a ideia que as mulheres têm duas vezes mais chances de desenvolver depressão do que os homens, defende ainda que contem ligação com o fator genético onde mulheres sofrem por desordens nos hormônios e o stress. Que aparece na tabela 1 com 11,8% (n=02).

Conforme Rosa, Loureiro e Sequeira (2014), Santos et al. (2017) e Malta et al. (2019) o abuso do álcool e drogas tem fator de risco no quadro de depressão nos adolescentes devido ao crescimento do número dos jovens que os usam está cada vez maior, adolescentes buscam de certa forma camuflar e/ou esconder seus sentimentos ao invés de expressá-los, e isso prolonga seu sofrimento psíquico. Conforme descrito na tabela 1 com droga sendo 5,88% (n=01), e abuso de álcool sendo 11,8% (n=02).

A violência contra crianças e adolescentes deixou de ser considerada apenas um problema interpessoal. A revelação dessas práticas tem evidenciado que a violência, muitas vezes, é cometida por adultos que são membros de suas famílias, que podem ser de ordem física, sexual, negligência, exploração sexual, prostituição e trabalho forçado, na tabela com 5,88% (n=01) (PIMENTEL; ARAÚJO, 2009).

Malta et al. (2019) ressalta que a agressão intrafamiliar é um tipo de violência doméstica e refere-se à privação, negligência, atos agressivos de dominação, de ordem física, psíquica ou sexual praticados por um membro da família contra um outro. Temos conhecimento que a violência doméstica é infrequente e silenciosa, atingindo mulheres, adolescentes, crianças e idosos, é considerada uma violação do direito.

O maior resultado obtido na tabela 1 (23,36%) trata das falas de Santos et al. (2017), Antunes, Matos e Costa (2018), Bertolini et al. (2016) e Cardillo et al. (2016) no qual acreditam que problemas socioculturais e econômicos são fatores de risco

para o desenvolvimento da depressão nos adolescentes. Acreditam ainda que os adolescentes se preocupam com o futuro, pois almejam um futuro promissor e acabam sofrendo com os eventos que acontecem na vida.

Pimentel e Araújo (2009), reafirma ainda que a violência sexual é ato ou jogo sexual, relação hetero ou homossexual entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente, tendo como intenção estimular sexualmente, ou conseguir uma estimulação sobre sua pessoa. Com 11,8% (n=02). Corroborando, o impacto não é apenas na esfera sexual, mas também na emocional e social.

Os problemas escolares segundo Resende et al. (2013) e Bertolini et al. (2016), se dão através de má companhias e influencias escolares, não ir bem em algumas matérias, fator estressante, situações de fracasso pois é na escola onde os adolescentes se desenvolvem e se solidificam as relações pessoais, afetivas e sociais. Com tudo, a prevalência de problemas emocionais como a depressão pode provocar baixo rendimento escolar.

Oliveira (2017), relata que o bullying é um fenômeno complexo que ocorre, especialmente na escola, e constitui em um grave problema de saúde pública que requer intervenções em seu enfrentamento, considera ainda que é um abuso com um processo de agressão intencional, repetido e sem respeito para com o próximo, que podem abranger insultos, assédios, discriminações, exclusões e intimidações, com 5,88% (n=01) descrita acima.

Para Cardillo et al. (2016), as mães adolescentes são mais vulneráveis a transformações no período grávido-puerperal que é marcado por alterações emocionais. Caracterizam-se por viver situação de baixa renda econômica, não ter escolaridade e parceiros que nessa caminhada é bastante importante. Essas particularidades estão associadas a depressão na gravidez que conseqüentemente será um fator para a depressão pós-parto. Com 11,8% (n=02) descritos na tabela 1.

Para Fontes et al. (2010), a maternidade é um evento onde as mães passam por mudanças biológicas e transformações no corpo e mente, pois ela agora terá que se dedicar também ao seu filho. As mudanças são ainda maiores por se tratar de uma adolescente, onde dessa forma, a puérpera pode ficar mais vulnerável e manifestar transtornos psíquicos, como a depressão pós-parto.

A tabela 2 demonstra os principais sintomas de depressão nos adolescentes de acordo com a pesquisa realizada, 2019.

Tabela 2: Principais sintomas da depressão nos adolescentes.

Sintomas da depressão	N	%
Sentimento de culpa	03	21,4
Alteração no padrão de sono	03	21,4
Humor deprimido	02	14,3
Anedonia	02	14,3
Isolamento social	02	14,3
Ansiedade	02	14,3
Total	14	100

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2019.

O primeiro sintoma descrito na tabela e uma das maiores porcentagens, sendo 21,4 % (n=03) trata das falas de Resende et al. (2013), Bertolini et al. (2016), Cardillo et al. (2016) onde descreve que o adolescente tem como sintomas frequente da depressão a alteração no padrão de sono.

O sono é uma função biológica que serve para restaurar o sistema imunitário, as capacidades mentais e recuperar as energias gastas durante quando se está acordado, a falta do sono pode provocar stress e desencadear sintomas psicológicos e físicos. Conclui ainda que tem dois tipos de alteração no sono, sendo elas, insônia que se caracteriza por dificuldades na conciliação e/ou manutenção do sono e aquelas que sofrem de hipersonia, uma necessidade excessiva de sono (LOPES et al., 2010).

Segundo Resende et al. (2013), considera-se que o humor deprimido pode ser um sintoma da depressão nos adolescentes se presente mais de duas semanas, caracterizando por TDM (Transtorno Depressivo Maior). Conforme observado na tabela 2, sendo 14,3 % (n=02). Cardillo et al. (2016), corroborando que o humor deprimido é tão profundo que as lágrimas secam, os adolescentes relatam que ficam incapazes de sentir as emoções habituais e sentem que o mundo se tornou sem cor ou sem vida. Relata ainda que muitas vezes o indivíduo se sente 'vazio'.

Como demonstrado na tabela 2, com 14,3 % (n=02). Os autores ilustram que anedonia é um problema difícil e que varia de intensidade e à gravidade do transtorno. Com isso, o paciente pode perder o prazer por uma coisa específica e que sempre gostou muito, como escutar música e comer, ou por todas. Ressaltam ainda que a

pessoa deixa de se relacionar com os outros, passando a ter mais pensamentos negativos (RESENDE et al., 2013; BERTOLINI et al., 2016).

Muribeca (2016), relata que o sentimento de culpa existe desde os primórdios da humanidade. As relações desse sentimento são muito complexas. Afirma ainda que a culpa pode indicar um estado afetivo consecutivo a um ato que o sujeito considera repreensível, corroborando que o sujeito pode se sentir culpado por algo, mesmo que não seja o responsável pela situação que promoveu a instauração da culpa.

Por outro aspecto, existem acontecimentos em que as manifestações provenientes desse sentimento se tornam patológicas, ou seja, há casos em que o excesso de culpa causa a transformação em algo paralisante e autodestrutivo. Tais abordagens se referem a 21,4% (n=03) dos artigos encontrados (RESENDE et al., 2013; BERTOLINI et al., 2016; CARDILLO et al., 2016).

Cardillo et al. (2016) e Fontes et al. (2010) afirmam que o isolamento é um dos sintomas preditivos da depressão nos adolescentes. Tais abordagens se refere a 14,3% (n=02).

Santos et al. (2015) diz que isolamento social é o estado no qual a pessoa tem pouco contato com outras pessoas e dificuldade na manutenção e qualidade dos relacionamentos, seja por fatores psicológicos, sociais e emocionais. O isolamento social pode afetar negativamente o estilo de vida dos adolescentes.

A ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo e apreensão que está presente em todos os seres humanos podendo provocar psoríase, cefaleia e gastrite. O que a torna preocupante é o grau, como na ansiedade exacerbada que pode evoluir a uma depressão. Ainda nesse contexto, a ansiedade pode trazer dor e sofrimento psíquico. Com 14,3% (n=02) discorridos na tabela 2 (ROSA; LOUREIRO; SEQUEIRA, 2014; CARDILLO et al., 2016).

A tabela 3 demonstra os tipos de assistência da enfermagem ao portador de depressão na adolescência, de acordo com a pesquisa realizada, 2019.

Tabela 3: Tipos de assistência da enfermagem ao portador de depressão na adolescência.

Tipos de assistência da enfermagem	N	%
Promover atividade de educação em saúde	02	40,0
Qualificação do enfermeiro na saúde mental	01	20,0
Identificação precoce da depressão	01	20,0
Acolhimento individualizado	01	20,0
Total	05	100

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2019.

Para Rosa, Loureiro e Sequeira (2014), a qualificação do enfermeiro é de grande valor, pois muitos ainda têm dificuldade em identificar corretamente as perturbações mentais.

É relevante o número de enfermeiros que não se sentem capacitados na saúde mental, relata ainda que há despreparo desde a faculdade, onde a saúde mental não é abordada e desassistida. 20,0% (n=01). Ainda neste contexto, Ribeiro et al. (2009) relata que a qualificação dos profissionais da ESF em saúde mental é difícil por falta de iniciativa dos próprios profissionais em buscar conhecimentos e práticas que viabilizem o seu atendimento.

É importante que o profissional esteja sensibilizado informado e atualizado para compreender a doença, buscando atuar de modo a não julgar e sim oferecer estratégias para que a família e o paciente tomem decisões (RIBEIRO et al., 2009).

Para Ribeiro et al. (2009), um bom enfermeiro deve estar capacitado para cumprir a sua função e exercer o comprometimento com o paciente, precisa conseguir realizar uma ausculta qualificada e um trabalho de excelência em prol desses usuários e seus familiares. A identificação precoce da depressão é primordial, para apoio, detecção e tratamento. Corroborando, Lima (2017) o cuidar da enfermagem ao adolescente com depressão deve conter uma abordagem científica, humana, e principalmente dar valor em todas as falas do paciente, pois é na consulta que nascerá os vínculos. Tais dados correspondem a 20,0% (n=01).

É primordial no acolhimento uma ausculta qualificada, onde o enfermeiro deve sentar-se de frente ao paciente olhando-o em seus olhos e perguntar-lhe: o que te trouxe aqui? Após essa pergunta, o enfermeiro deve ouvir atentamente e reflexivamente, permanecendo em silêncio, ou verbalizando aceitação e mostrando

interesse no relato do adolescente. Proporcionar estímulos expor seus sentimentos e para a continuação da conversa, o enfermeiro deve repetir comentários feitos pelo paciente (MARTINS, 2011).

O cuidado dos enfermeiros está ligado a prática assistencial, devendo ser mais próximo e efetivo, construindo vínculos entre pacientes-enfermeiro, para desenvolver ações de ajuda integral para apoiá-los e evitando a depressão na adolescência. Tais abordagens se referem a 20,0% (n=01) (FONTES et al., 2010).

É essencial que os enfermeiros pratiquem a metodologia da desconstrução manicomial, no qual os usuários possam receber acolhimento, escuta e tratamento devidamente humanizados (RIBEIRO et al., 2009).

No mesmo sentido, Riberio et al. (2009) afirma que a interação enfermeiro-paciente, enfermeiro-comunidade é de vital importância como já abordado acima, mas vale salientar que são características próprias de cada enfermeiro, no qual deve usar diversas formas para alcançar os adolescentes/população. Desenvolvendo técnicas que levam a promover atividades educativas em saúde, tendo como finalidade as atitudes positivas a lidar com o stress e eventos difíceis no período da adolescência. Esse vínculo pode fundar e firmar uma relação de compromisso entre a equipe para com o usuário e sua família proporcionando uma convivência responsável e sincera. Sendo o maior valor descrito 40,0% (n=02) na tabela 3.

Realizar visita domiciliar, vivenciar a rotina e a realidade dos moradores da comunidade, visita nas escolas abordando sobre as temáticas sobre sexualidade, gravidez na adolescência, depressão, entre outros, é uma atividade de educação na saúde de promoção desses possíveis episódios eventuais da adolescência. (CARDILLO et al., 2016).

A ESF é considerada um programa de saúde mental, onde os enfermeiros devem trabalhar de forma ativa desenvolvendo atividades coletivas, como palestras, atividades em grupos, caminhadas. Com o intuito de consolidar uma população saudável fisicamente e mentalmente (ROSA; LOUREIRO; SEQUEIRA, 2014).

Lima (2017), redige que o enfermeiro deve estar presente na promoção e prevenção, e que é também responsável por acompanhar o indivíduo no diagnóstico, tratamento. Incentivando-o a reinserção do paciente na sociedade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da pesquisa foi possível concluir que existem múltiplos fatores de risco de desenvolvimento da depressão nos adolescentes, o mais alarmante foram os problemas socioculturais e econômicos. Como sintomas da depressão nos adolescentes, prevaleceram a alteração no padrão de sono e o sentimento de culpa.

Além disso, buscamos identificar a assistência do enfermeiro diante do adolescente com depressão, e concluímos que através da identificação dos estudos o cuidar de enfermagem ao paciente com depressão se faz extremamente importante, já que o enfermeiro é o profissional que lida diretamente com o paciente em todos os estágios da sua vida e é quem pode servir como ferramenta para o auxílio do diagnóstico correto da doença, assim como seu tratamento e a possível reabilitação do paciente.

Constatamos ainda que a enfermagem deve estar capacitada pois exerce um papel importante na vida de seus pacientes. Acreditamos que este estudo irá contribuir como material de apoio aos acadêmicos de enfermagem, cujo intuito é conscientizar esses futuros enfermeiros sobre a importância da assistência em enfermagem voltada ao adolescente com depressão.

O estudo apresentou algumas limitações quanto ao número de pesquisas onde os autores descrevessem o papel do enfermeiro na prevenção da depressão nos adolescentes, são poucas as pesquisas que abordam o tema. Diante disso, recomendamos explorações futuras que levante dados de estratégias bem-sucedidas para combater depressão nos adolescentes.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, J; MATOS, A. P; COSTA, J. J. Regulação emocional e qualidade do relacionamento com os pais como preditoras de sintomatologia depressiva em adolescentes. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, nov. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602018000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 de nov. de 2019.
- ARAÚJO, C. L; VIERIA, K. L. F; COUTINHO, P. L. M. Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. **Psico-USF**, vol. 15, núm. 1, abril, 2010. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=401036078006>>. Acesso em: 20 de nov. de 2019.
- AZEVEDO, A; MATOS, A. P. Ideação suicida e sintomatologia depressiva em adolescentes. **Psic., Saúde & Doenças**. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862014000100015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 de nov. 2019
- BARBIANI, R.; NORA, C. R. D; SCHAEFER, R. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02721.pdf>. Acesso em: 20 de set. de 2018.
- BARBOSA, F. O; MACEDO, P. C. M; SILVEIRA, R. M. C. Depressão e o suicídio. **Rev. SBPH**, vol.14 nº.1 Rio de Janeiro a junho, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000100013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 de nov. de 2019.
- BATISTA, M. N; CARNEIRO, A. M; SISTO, F. F. Estudo Psicométrico de Escalas de Depressão (EDEP e BDI) e o Inventário de Percepção de Suporte Familiar –IPSF. **Psicol. pesq.**, vol. 4 nº.1 Juiz de Fora, 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v4n1/v4n1a09.pdf>>. Acesso em: 20 de Set. de 2018.
- BECK, A. T; ALFORD, B. A. **Depressão: causas e tratamentos**. University of Pennsylvania Press; 2nd edition. 2016. Disponível em: <<https://www.amazon.com/Depression-Treatment-Aaron-T-Beck/dp/0812219643>>. Acesso em: 09 de outubro de 2018.
- BERTOLINI, E. et al. Sintomas preditivos de depressão em escolares em diferentes cenários sociodemográficos. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v24n1/v24n1a11.pdf>>. Acesso em: 10 de novembro de 2019.
- BIAZUS, C. B. Depressão na adolescência: uma problemática dos vínculos. **Psicologia em Estudo**, vol. 17, núm. 1, pp. 83-91. enero-marzo, 2016, Disponível

em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287123554010>>. Acesso em: 07 de out. de 2018.

BRAGA, L. L; DELL'AGLIO, D. D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, janeiro-junho, 2013. Disponível em: <<http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/3592>>. Acesso em: 19 de nov. de 2019.

CARDILLO, V. A. et al. Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes. **Rev. Eletr. Enf.** 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/32728/21060>>. Acesso em: 11 de novembro de 2019.

CHIARI, J. A. automutilação. **Oficina de Psicologia**. 2018. Disponível em: <<https://www.oficinadepsicologia.com/a-automutilacao/>>. Acesso em: 20 de novembro de 2019.

CLAUMANN, G.S. et al. Prevalência de pensamentos e comportamentos suicidas e associação com a insatisfação corporal em adolescentes. **J. bras. psiquiatr.** vol.67 nº.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852018000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 de nov. de 2018.

DICIONÁRIO AURÉLIO. **Dicionário e língua portuguesa**. editora positivo, pp. 272, 2010.

ECA. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 3ª ed. 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_crianca_adolescente_3ed.pdf>. Acesso em: 10 de nov. de 2018.

ESTEVES, F. C; GALVAN, A. Depressão numa contextualização contemporânea. **Aletheia**, n.24 Canoas dez. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000300012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 23 novembro de 2019.

FERNANDES, D. **Falar sobre depressão é a melhor forma de acabar com a estigma e combater a doença**. 2017. Disponível em: <<https://noticias.r7.com/saude/falar-sobre-depressao-e-amelhor-forma-de-acabar-com-estigma-e-combater-a-doenca-07042017>>. Acesso em: 06 de nov. de 2018.

FONSECA, P. H. N. et al. Autolesão sem intenção suicida entre adolescentes. **Arq. bras. psicol.** vol.70 n.3 Rio de Janeiro sept./dic. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300017&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 nov. de 2019.

FONSECA, R. C. V.; ZAGONEL, I. P. S.; CORDEIRO, M. L. Leucemia e sintomas de depressão vivenciados pelo adolescente: Uma reflexão da transição ao reposicionamento. **Psicol. Argum.** 2010 out./dez. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20371>>. Acesso em: 28 de out. de 2018.

FONTES, F. S. et al. O cuidado de enfermagem e sua contribuição para prevenir a depressão pós-parto na adolescência. **R. pesq.: cuid. fundam.** out/dez. 2010. Disponível em:

<<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/842>>. Acesso em: 16 de out. de 2019.

FRANCO, G. R; RODRIGUES, M. C.; Programas de intervenção na adolescência: considerações sobre o desenvolvimento positivo do jovem. **Temas psicol.** vol.22 n.4, Ribeirão Preto, dez. 2014. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-389X2014000400001&script=sci_abstract>. Acesso em: 16 de out. de 2019.

KOLVASKI, A. Depressão na adolescência e comportamento suicida. **Psicol. Argum.** out./dez. 2015. Disponível em:

<<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20371>>. Acesso em: 28 de out. de 2018.

LAFER, B. et al. Depressão no ciclo da vida. **Rev. Bras. Psiquiatr.** vol. 22 n.3 São Paulo Sept. 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000300013>. Acesso em: 28 de set. de 2018.

LIMA, A. F. B. da S; FLECK, M. P. de A. Qualidade de vida e depressão: uma revisão da literatura. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul.** 2009.

Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010181082009000400002&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 11 de set. de 2018.

LIMA, V. J. S. Cuidados de Enfermagem a pessoa com depressão atendida na atenção primária de saúde. **Revista Científica da FASETE**, 2017. Disponível em:

LOPES, E. R. et al. Depressão pós-parto e alterações de sono. **J. bras. psiquiatr.** vol.59 n.2 Rio de Janeiro, 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 nov. de 2019.

LOUZÃ, M. R. N. **Depressão: transtorno depressivo.** 2010. Disponível em:

<<http://www.saudemental.net/depressao.htm>>. Acesso em: 23 de nov. de 2019.

MALTA, D. C. et al. Fatores associados aos episódios de agressão familiar entre adolescentes, resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Ciênc. saúde coletiva** vol.24 n. 4, Rio de Jan/abr. 2019. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000401287&lng=pt&nrm=isso>. Acesso em: 11 nov. de 2019.

MANDU, E. N. T; PAIVA, M. S. Consulta de Enfermagem à adolescentes. **Revista adolecer.** 2009. Disponível em:

<<http://www.abennacional.org.br/revista/cap5.1.html>>. Acesso em: 22 de setembro.

MARQUES, F.A; HELLIWELL, G. Depressão em adolescentes. **Rev. Enf. Ref.** vol. IV no.15, Coimbra, dez. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832017000400010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 nov. de 2019.

MARTINS, D. B. Depressão em adolescentes: Revisão de literatura. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul.** 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010181082009000400002&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 11 de set. de 2018.

MARTINS, L. M. M. Assistência de enfermagem. **Rev. Esc. Enf. USP**, v.33, n.4, p. 421-7, dez. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v33n4/v33n4a14.pdf>>. Acesso em: 29 de nov. de 2019.

MONTEIRO, C. K; SILVEIRA, F. J; ALVES, C. A depressão na adolescência. **Psicol. estud.** vol.12, n.2, pp.257-265, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722007000200006&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 04 de set. de 2018.

MURIBECA, M. M. M. Entre o sentimento de culpa e a depressão: uma nova tradução clínica. **Estud. psicanal.** n. 46, Belo Horizonte, dez. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372016000200013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 nov. 2019.

OLIVEIRA, G. R. C. de. Desafio do enfermeiro na atenção à saúde do adolescente na estratégia de saúde da família. **Aprendiz**, 2018. Disponível em: <<https://www.cursosaprendiz.com.br/enfermeiro-saude-adolescente/>>. Acesso em: 11 de Set. de 2018.

OLIVEIRA, W. A. et al. Saúde do escolar: uma revisão integrativa sobre família e bullying. **Ciênc. saúde coletiva** vol.22 n.5 Rio de Janeiro/maio, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501553&lng=pt&nrm=iso> Acesso em 11 nov. 2019.

PATIAS, N. D; HEINE, J.A; DELL'AGLIO, D. D. Bem-estar subjetivo, violência e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em adolescentes. **Aval. psicol.** vol.16 no.4 Itatiba out./dez. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-__com_depressao_atendida_na_atencao_primaria_de_saude.pdf>. Acesso em: 23 de Ago. de 2018.

PIMENTEL, A; ARAUJO, L. S. Violência sexual intrafamiliar. **Rev. Para. Med.** v.20 n.3 Belém set. 2009. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000300008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 20 de nov. 2019.

PONTE, I. Cortar a dor, quando a mutilação é o escape. **Oficina de psicologia.** 2019. Disponível em: <https://www.oficinadepsicologia.com/cortar-a-dor-quando-a-mutilacao-e-o-escape/> Acesso em: 20 de novembro de 2019.

RAMOS, A. S. M. B. et al. Depressão na adolescência e comportamento suicida: uma revisão integrativa. **Enciclopédia Biosfera**, Centro Científico Conhecer-Goiânia, v.15 n.27, 2018. Disponível em: <<http://www.conhecer.org.br/enciclop/2018a/sau/depressao.pdf>>. Acesso em: 24 de set. de 2018.

REIS, A. Como fazer uma revisão bibliográfica. **Academia de Educação**, 2009. Disponível em: <http://www.academia.edu/33201754/Como_fazer_uma_revis%C3%A3o_bibliogr%C3%A1fica>. Acesso em: 05 de out. de 2018.

RESENDE, C. et al. Depressão nos adolescentes: mito ou realidade?. **Revista Nascer e Crescer**, vol.22 n.3, Porto set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542013000300003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 nov. 2019.

RESOLUÇÃO COREN Nº 0599/2018. Norma técnica para atuação da equipe de enfermagem em saúde mental e psiquiatria. **Conselho Federal De Enfermagem**. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2018/12/Resolu%C3%A7%C3%A3o-599-2018->> Acesso em: 07 de jan de 2020.

RIBEIRO, M.P. L. et al. Relação entre depressão e qualidade de vida de adolescentes no contexto escolar. **Psic., Saúde & Doenças**, vol.17 n.3, Lisboa, dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S1645-00862016000300003&script=sci_arttext&lng=es>. Acesso em: 15 nov. 2019.

ROSA, A; LOUREIRO, L; SEQUEIRA, C. Literacia em saúde mental de adolescentes: Um estudo exploratório. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, abr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602014000100020&lang=pt>. Acesso em: 16 de Out. de 2019.

SANTOS, E. P. C. A Depressão é uma das experiências mais perturbadoras do ser humano. **Estud. psicanal.** 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372016000200013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 nov. 2019.

SANTOS, H. G. B. et al. Fatores associados à ideação suicida em estudantes universitários. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, vol.25, Ribeirão Preto, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100332&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 de nov. de 2019.

SANTOS, S. J. et al. Associação entre prática de atividades físicas, participação nas aulas de Educação Física e isolamento social em adolescentes. **J. Pediatr.** vol. 91 n.6 Porto Alegre Nov./Dec. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572015000600543&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 nov. 2019.

SOARES, B. C; CAPONI, S. Depressão em pauta: um estudo sobre o discurso da mídia no processo de medicalização da vida. **Comunicação Saúde educação**, v.15, n.37, p.437-46, abr./jun. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v15n37/aop0311>>. Acesso em: 24 de novembro de 2019.

SOUSA, P. F. Atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família. **Rev. Enf. Ref.** vol., III n.7, Coimbra, jul. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S0874-02832012000200012&script=sci_arttext&lng=es>. Acesso em: 16 de Out. de 2019.

TEIXEIRA, C. C; GUIMARAES, L. S. P; ECHER, I. C. Fatores associados à iniciação tabágica em adolescentes escolares. **Rev. Gaúcha Enferm.** vol.38 n.1, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000100417&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 de nov. de 2019.

TEIXEIRA, S. C. R; SILVA, L. W. S; TEIXEIRA, M. A. Políticas públicas de atenção às adolescentes grávidas - uma revisão bibliográfica. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 37-44, jan/mar 2013. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=353>. Acesso em: 28 de setembro de 2018.

TEODORO, W. L. G. Depressão: corpo, mente e alma. **Rev. Enf. Ref.** vol., IV no.15, Coimbra, dez. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832017000400010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 nov. de 2019.

VASCONCELOS, M; ROCHA, M. C. D. O; MACIEL, V, H. Revisão teórica sobre depressão pela análise do comportamento e por alguns manuais. **ConScientiae Saúde**, vol. 9, núm. 4, 2010. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/929/92921672023.pdf>>. Acesso em 22 de set. de 2018.