

UMA ANÁLISE SOBRE A DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA

Rosa Maria Pacheco Pandini

RESUMO

As diferentes fases do desenvolvimento humano são caracterizadas por algumas singularidades que possibilita um maior entendimento na maneira como as pessoas se comportam. Diversos fatores podem influenciar os indivíduos a se relacionar, pensar e agir durante o desenvolvimento destas fases. A adolescência pode ser caracterizada como uma das fases que mais ocorrem mudanças físicas, biológicas e psicológicas gerando por sua vez inquietação, dúvidas e conseqüentemente transformações no comportamento do indivíduo. Essa fase também é marcada pelo aumento das responsabilidades sociais e familiares, exigindo grandes mudanças em todos os aspectos do desenvolvimento. Este trabalho apresenta como objetivo principal Identificar os principais fatores envolvidos na depressão na adolescência, bem como sua apresentação clínica nesta faixa etária.

Palavras- chave: Depressão; Adolescência; Consequências.

1 INTRODUÇÃO

A depressão é o transtorno mental relacionado ao humor e ao afeto. A depressão tem sido caracterizada como um episódio patológico no qual existe a perda de interesse, de prazer, de apetite, há sentimento de culpa, de inutilidade, de falta de energia e de pensamento de morte (FUREGATO, 2008, p.256).

Nos dias atuais com a evolução da tecnologia e toda a estimulação excessiva que desde cedo muitas crianças são expostas, acabam por interferir no comportamento dos adolescentes. Os gostos, valores e comportamentos já não são mais os mesmos. Não vemos mais jovens reunidos conversando, trocando ideias ou famílias realizando programas juntos. Os pais estão trabalhando cada vez mais,

buscando conforto para si e para seus filhos esquecendo que a sua presença é muito mais importante que a situação financeira. Presenciamos frequentemente pais oferecendo presentes para compensar sua ausência.

É alarmante o vício que as redes sociais e as tecnologias de informação são usadas como meio de diversão, associadas a festas noturnas, drogas e bebidas alcoólicas. Pais que não enxergam seus filhos ou fingem que isso não acontece em suas famílias, e esses casos, somente são levados a sério dentro de um consultório psiquiátrico.

A adolescência é uma fase difícil, onde se passa por muitas descobertas, transições, novos desafios e muitos conflitos. Dessa forma, é comum que o adolescente apresente mudanças em seu comportamento, mudanças essas, caracterizadas pela puberdade, início do pensar abstrato e confrontativo. Contudo, essa fase também é propícia a vulnerabilidade e a depressão e, propriamente por esse comportamento estar associado a estas mudanças, o diagnóstico pode ser despercebido e tardio. Cresce diariamente o número de casos de depressão entre os adolescentes, necessitando de uma assistência e um apoio dos familiares para que possam passar por essa fase da melhor maneira possível.

Com a evolução da sociedade atual o modelo familiar também passou por grandes transformações. Casamentos são desfeitos com frequência, violência doméstica, alcoolismo, dificuldades financeiras estão cada vez mais presentes dentro de nossas casas. Esses fatores considerados comuns, também levam a uma maior vulnerabilidade do adolescente a depressão, pois não encontram na família o apoio, acolhimento, respostas e disponibilidade dos pais, ou as respostas que deveriam encontrar.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Identificar alguns dos fatores ambientais envolvidos no desenvolvimento de depressão na adolescência, bem como, a apresentação clínica do transtorno nesta faixa etária.

2.2 ESPECIFICOS

- Registrar alguns dos fatores ambientais envolvidos no desenvolvimento da depressão;
- Identificar os fatores de risco que levam ao suicídio na adolescência;
- Alertar para os sintomas depressivos na adolescência;
- Identificar os sintomas da depressão e a melhor forma de tratamento dos mesmos.

3 DEPRESSÃO

A Organização mundial de saúde (1998, p. 98), em recente publicação, informa que “A depressão ocupará, em breve, o segundo posto no ranking das doenças que mais impacto têm sobre a população mundial, só perdendo para as doenças cardiovasculares”. Esse impacto é medido através das consequências da doença sobre a qualidade de vida das pessoas afetadas e sobre o prejuízo que causa à comunidade (dias de falta de trabalho, aposentadoria precoce, diminuição da produtividade etc.). Pela sua elevada prevalência, pelo sofrimento e prejuízos que acarreta, e pela associação com outras condições (como abuso e dependência de drogas), a depressão deve ser encarada como grave problema de saúde pública.

A palavra depressão parece já fazer parte do nosso vocabulário cotidiano, sendo que, muitas vezes, é utilizado para expressar diversos estados para diferentes pessoas, o que acaba criando conceitos divergentes e nem sempre adequados. Algumas pessoas usam a palavra depressão para expressar um leve estado de tristeza, pelo qual todos nós passamos em alguns momentos da vida, como por exemplo, no término de um relacionamento, perda de um emprego. Esses exemplos, não expressam necessariamente o conceito de depressão, embora explicitem um período de tristeza, mas não um período depressivo ou um transtorno.

A depressão pode causar desespero, ansiedade, desordem e outros sentimentos ou estados desagradáveis e, por isso, muitas pessoas resistem em acreditar ou aceitar que estão depressivas. Quando nos deparamos com o depoimento de alguém que está passando por um quadro depressivo, nem sempre conseguimos compreender realmente as sensações e sentimentos que esta pessoa

experimental. Apesar de o transtorno depressivo apresentar um conjunto de sintomas clássicos, a maioria das pessoas vivenciam-na de maneira particular.

“A depressão pode ser vista como um mal que se enraíza no eu do indivíduo, bloqueando suas vontades e dirigindo de forma negativa o curso de seus pensamentos, prejudicando o sujeito tanto no contexto psicossocial como individual” (COUTINHO, 2006, p.125).

Muitas pessoas acreditam que a depressão não tem recuperação. Porém, na maioria das vezes, os sintomas depressivos, por meio de adequado tratamento, remitem e a pessoa volta a sua funcionalidade. Com o desenvolvimento de estratégias psicológicas, bem como medicamentos eficazes, a maioria dos casos de depressão pode ser controlada.

É complicado acreditar que os adolescentes possam apresentar sintomas depressivos, já que geralmente é desejado que os adolescentes sejam felizes, tenham boa energia para estudar, escolher sua carreira profissional e seguir suas vidas. Dessa forma, muitas podem ser as razões que contribuem para que os sinais da depressão venham a aparecer.

“A depressão também pode afetar as funções do corpo além de efeitos sobre o comportamento, alguns dos quais são, interferência nas chances de sucesso no aprendizado e no trabalho, aumento da possibilidade de ter filhos problemáticos, dependência nicotínica, alcoolismo e suicídio” (NEDLEY, 2010, p.321).

Dessa forma, observou-se que houve atualmente um grande aumento no número de casos de depressão, principalmente entre os adolescentes. Pesquisas apontam que 20 % dos estudantes do ensino médio apresentam algum problema emocional. Talvez o motivo seja porque o mundo moderno se tornou cada vez mais competitivo, complexo e exigente e muitos dos adolescentes não se sentem capazes em lidar com essa situação.

4 PERFIL DE PROBABILIDADE

Pesquisas apontam que a depressão na infância surge geralmente por volta dos nove anos de idade e na adolescência por volta dos treze aos dezenove anos. A ocorrência primária de crise depressiva dura aproximadamente de cinco a nove meses. Quanto a probabilidade de recuperação, a maioria cita em 74% dos casos apresentam melhora considerável dentro de um ano, e 92% em um período de dois anos.

Segundo KOVACS (1984, p. 136) Após a recuperação, costuma permanecer algum grau de prejuízo psicossocial; e quanto mais precoce for o aparecimento da patologia, maior tenderá a ser o prejuízo onde concluíram que o aparecimento precoce da depressão maior é uma forma mais perniciosa da doença, e causa um impacto mais severo do que em adultos.

5 DIFERENTES FATORES NO DESENVOLVIMENTO DA DEPRESSÃO

A depressão é um transtorno multifatorial, ou seja, na maioria das vezes não apresenta somente um fator específico e predeterminante para o seu desencadeamento e progresso. As pessoas dispõem ter várias inquirições sobre os motivos às quais desencadearam a depressão, porém a resposta não pode ser conclusiva ou acabada, já que muitos fatores podem estar colaborando para este estado.

Na realidade, na maioria das vezes as pessoas tentam atribuir um único motivo para explicar o desencadeamento da depressão, porém, um único motivo não é suficiente, geralmente a pessoa já foi exposta em sua vida por uma série de fatores impactantes e estressores que podem ter ajudado a desencadear esse quadro, e quando chega em determinado momento, os sintomas começam a aparecer. Sabemos que pelo menos três classes de fatores influenciam um indivíduo a desenvolver depressão, sendo eles: fatores psicológicos, sociais e genéticos. Há um grande número de aspectos sociais e psicológicos que são conhecidos como de risco para início ou continuidade de estados depressivos.

As manifestações clínicas da depressão em crianças, adolescentes e adultas são essencialmente as mesmas, a tal ponto, que os principais sistemas de classificação de transtornos mentais utilizam

os mesmos critérios diagnósticos nessas três fases da vida. Existe, entretanto, a necessidade de se destacar a relevância das características próprias de cada fase do desenvolvimento infanto-juvenil, que por sua vez modelam as manifestações clínicas da depressão, havendo grupos sintomatológicos predominantes nas diferentes faixas etárias. (SAITO, 2001, p.325)

Vale destacar que a depressão tem manifestação variada podendo aparecer já na infância, requisitando cuidadosa avaliação diagnóstica dos profissionais envolvidos com os pacientes.

Seja em relação a sintomatologia ou em relação a evolução, a existência de patologias psiquiátricas comórbidas traz especial complicação no estudo das depressões infanto-juvenis, sendo que a coexistência de múltiplos diagnósticos é mais a regra do que a exceção. Especialmente nestes períodos é necessário considerar a importância da utilização de várias fontes de informações (pais, professores e amigos) ao se estabelecer uma investigação clínica. Em adolescentes, há atualmente a compreensão de que a depressão maior é comum, debilitante e recorrente, envolvendo um alto grau de morbidade e mortalidade, especialmente através do suicídio, constituindo-se em uma das principais preocupações da saúde pública. (Scivoletto S. 1994, p.28)

5.1 PRIMEIRO HISTÓRICO DE DEPRESSÃO

Quando uma pessoa já manifestou depressão em algum período durante sua vida a probabilidade de isso ocorrer novamente é muito maior do que aquele indivíduo que nunca apresentou, principalmente se as primeiras ocorrências do quadro ocorreram na infância. Por isso, é muito importante que os pais de crianças e adolescentes que já apresentaram depressão tenham informações sobre os riscos de novas ocorrências com o passar dos anos, é importante que as pessoas saibam do problema e aprendam a conviver com ele, ao invés de fechar os olhos para a realidade.

Quando uma pessoa está em tratamento de depressão, é necessário deixar claro tanto para o paciente quanto para sua família que nem sempre o resultado do tratamento positivo é constante, os sintomas da depressão podem desaparecer depois de semanas ou meses de tratamento, como também podem aparecer

agravantes no tratamento. Nem sempre o tratamento é respondido de maneira positiva, visto que, cada paciente responde de maneira diferente.

Essa alteração entre melhora e piora no tratamento pode estar relacionado com diversos fatores que estão ligados diretamente com a vida do paciente, o que viabiliza que os acontecimentos externos podem provocar mudanças no decorrer do tratamento.

5.2 CONVIVÊNCIA FAMILIAR

A família pode interferir como um fator protetor ou desencadeante no desenvolvimento da depressão, principalmente para os adolescentes, pois é na família que os mesmos aprendem valores, maneiras de enfrentar as situações, buscam exemplo e apoio, sendo diretamente influenciado por este ambiente. Quando o mesmo busca apoio e atenção, e a família não consegue suprir as necessidades básicas afetivas como amor, carinho, acolhimento e limites, fatores essenciais para a plena estruturação do desenvolvimento do adolescente, isso pode se tornar um fator importante para o desencadeamento da doença. Há risco de que o mesmo sinta-se inseguro e vulnerável para o desencadeamento do tratamento depressivo.

Da mesma forma que a família pode ser um instrumento crucial para a melhora no tratamento da depressão, já que dela depende a forma como os adolescentes irão se organizar e proceder em relação a pessoa em tratamento. Muitas famílias acabam por realizar mudanças intensas em sua estrutura após a descoberta de um caso de depressão em seu meio. Essas mudanças podem ser positivas ou negativas, variam desde unirem-se para modificar alguns fatores que podem estar causando mal para o indivíduo ou até mesmo se afastarem cada vez mais uns dos outros.

O adolescente, pelas características já assinaladas, torna se mais vulnerável a perturbações em sua capacidade de pensar e na plena utilização de seus potenciais. Manifestações com baixo rendimento escolar, desinteresse pelo conhecimento, bloqueios na compreensão podem ser expressões sintomáticas consequentes a ação da vida

afetiva sobre as atividades desenvolvidas em família.(LEVISK, 2013, p.121)

A família faz parte diretamente do sistema de maturação psíquica e possibilita uma sustentação necessária à individualização. A família é essencial no desenvolvimento de um indivíduo e tem a responsabilidade da proteção e da integridade dos filhos, independente da estrutura familiar, ou da maneira como essa família foi constituída. A família é um ambiente favorável para a construção dos laços afetivos e a sensação de bem estar para o desenvolvimento pessoal. A família exerce um papel preponderante na socialização e na educação, neste meio é que estão concentradas as primeiras descobertas e onde se enraízam os laços para o desenvolvimento humano.

É no corpo familiar que as alterações individuais e coletivas são compreendidas e adequam-se nos padrões exigidos pela sociedade. Porém, isso depende também do tempo de convívio. A organização e convivência das pessoas em grupo é um método contínuo, pois é através dela que ocorre o progresso pessoal e a sustentação necessária a criação de novas bases e identificações.

O ser humano desde que nasce precisa se sentir seguro, necessita de equilíbrio, cuidado e compreensão para sentir-se adequado perante os processos de aprendizagem. Um ambiente inadequado promove a agressividade, agrava o sentimento de incapacidade e conseqüente o comportamento antissocial.

5.3 VULNERABILIDADE E RISCOS

A adolescência deve ser compreendida como uma fase importante e bem definida no decurso de crescimento e desenvolvimento, cujo ápice é a modificação ligada aos aspectos físicos e psíquicos de todo ser humano, estabelecido nas mais diferentes culturas.

Chamamos de puberdade as modificações biológicas que acontecem na adolescência, caracterizada basicamente pela desaceleração do crescimento físico, mudanças de estruturação corporal, crescimento hormonal envolvendo hormônios sexuais e o progresso da maturação sexual. Este último pode ser observado através

do desenvolvimento das características sexuais secundários masculinos e femininos.

Esta última pode ser acompanhada através do desenvolvimento de caracteres sexuais secundários masculinos e femininos. Segundo Saito (2001, p. 58) “O termo puberdade se origina do Latin *pubertas- idade fértil*, caracterizada pela capacidade reprodutiva, aspecto importante do processo adolescente”.

5.4 BAIXA AUTOESTIMA

A baixa autoestima é um problema que pode surgir em diversos momentos durante o decorrer da nossa vida, mas é muito comum na adolescência, pois este é um momento de reestruturação do indivíduo em relação a sua imagem corporal, e até mesmo na descoberta do seu lugar no mundo.

Durante a adolescência os jovens estão buscando se desenvolver para o futuro e é nesta fase que começam a ter uma visão de si mesmo. Pessoas que tem uma visão de si como sendo inútil, sem valor, sem beleza e outras características ruins, manifestando desta forma maior probabilidade de desenvolver depressão. A depressão está relacionada diretamente a uma visão negativa de si própria, do mundo, e em relação ao futuro.

A autoestima está conectada com a avaliação das qualidades que cada um possui. Um adolescente que se valoriza positivamente tende a gostar de si próprio, podendo ter relação a maneira como se percebe a sua competência, como obtém sucesso as coisas que faz, etc.

6 SINTOMATOLOGIA E DIAGNÓSTICO DA DEPRESSÃO

Precisamos ficar atentos quanto aos sintomas apresentados pelos adolescentes, pois eles são os primeiros indícios de que algo não está bem. O adolescente pode apresentar estado de desesperança ou de fraqueza, como também pode ser observada maior irritabilidade em alguns períodos ou momentos. As características mais marcantes na adolescência são as mudanças biológicas e

psicossociais que ocorrem nesta fase e na maioria das vezes os mesmos não sabem lidar isso e nem de que maneira enfrentar essa situação.

A dificuldade em estar desenvolvendo novas aprendizagens pode ser considerada como fator importante para a evolução do senso de confiança e de sua autoestima. Quando a pessoa não alcança o sucesso em várias áreas em sua vida, aumenta a possibilidade de vivenciar sentimentos negativos e pensamentos de inabilidade, o que pode ocasionar o desenvolvimento da depressão.

Outro sintoma bem comum durante o desenvolvimento da doença são as alterações do sono como a insônia, marcada por sono de baixa qualidade ou sono fracionado ou hipersonia.

Outros problemas que podem estar relacionados com a depressão é a queda súbita no rendimento escolar, pois principalmente os adolescentes podem apresentar dificuldade de concentração, falta de memória, bem como falta de motivação. A dificuldade em tomar decisões também é um fator a ser observado, pois a capacidade de avaliar as situações, as consequências e benefícios de cada escolha estarão restringidos.

Outro fator relevante e de grande risco que precisa ser avaliado são as tentativas de suicídio. Muitos pais só percebem que seu filho precisava de ajuda quando recebem a notícia de suicídio. É importante considerar que a depressão está associada na maioria dos casos que envolvem planos, tentativa ou consumação do suicídio. E, no entanto, o adolescente apresenta diversos indícios de comportamentos suicidas que passam despercebidos.

“O suicídio no adolescente é manifestação particularmente dramática e grave, sendo o fato mais relevante do quadro clínico da depressão. Atualmente, há uma tendência entre os autores de denominarem a tentativa de suicídio de comportamento autodestrutivo deliberado”. (BAHLS, 1999, P. 289).

A incidência do comportamento suicida entre os adolescentes têm aumentando nos últimos anos, e a adolescência ressalta-se como a fase de desenvolvimento mais relativa à morte devido à diversas causas.

Segundo Scivoletto (1994, p. 355) Em pesquisa realizada na Inglaterra e no País de Gales com indivíduos de 14 a 24 anos de idade, foi encontrado um aumento nas taxas de suicídio de 78% entre os anos de 1980 e 1990. Atualmente o suicídio é a segunda

causa de morte entre jovens de 15 a 24 anos de idade. Em relação à idade, a ideação suicida é comum em crianças escolares e em adolescentes, porém as tentativas são raras em crianças. As tentativas de suicídio e o suicídio aumentam com a idade, tornando-se comum após a puberdade.

A maior parte dos adolescentes vítimas de suicídio o fazem de modo impulsivo e constantemente se encontram intoxicados por drogas ou álcool no momento da sua morte.

Existem vários testes e questionários que apontam para o distúrbio, porém só uma avaliação detalhada do médico que deverá levar em conta o histórico do paciente, da sua família, bem como alguns exames para ter a certeza que realmente é depressão. A situação muitas vezes também pode estar associada a outros transtornos psiquiátricos. A depressão também pode ser classificada conforme seu grau, podendo ser leve, moderada ou severa.

Para auxiliar o médico no diagnóstico da depressão, podem-se levar em consideração alguns fatores, seguidos de sintomas obrigatórios como estado de humor deprimido por determinado tempo, provocando prejuízos na área social, familiar e outros campos da vida diária. Os fatores são os seguintes:

- Estado deprimido: Sentir-se deprimido por mais de quatro semanas;
- Anedônia: Perda ou diminuição da capacidade de sentir prazer em realizar determinadas atividades;
- Mudança de peso: Perda ou ganho de peso sem intenções;
- Problemas no sono: Insônia ou hipersônia diariamente;
- Distúrbios psicomotores: Excitação ou inatividade motora diariamente;
- Falta de energia: Cansaço ou perda de energia dia a dia;
- Culpa intensa: Sentimento frequente de culpa e ineficácia;
- Dificuldade de concentração: Competência frequente diminuída para pensar ou centralizar;
- Pensamentos suicidas: pensamentos assíduos de suicídio ou morte.

7 TRATAMENTO

O tratamento da depressão dependerá de sua gravidade. Deve-se avaliar sempre questões sociais, ambientais, psicológicas e para tanto envolvidas supostamente ou não com desenvolvimento ou agravamento do quadro. Por isso em muitos casos o tratamento deve ser individualizado.

Na maior parte dos casos, o melhor tratamento envolve apoio social, alteração no estilo de vida, evolução de habilidades emocionais e ajuda profissional.

O ponto de início para um paciente se recuperar da depressão é procurar ajuda. O suporte para o paciente deprimido pode vir de diversas formas, desde médicos, terapeutas, amigos, familiares. Os grupos de apoio também podem ajudar, compartilhando as experiências e ouvindo as de outras pessoas.

Através do acompanhamento médico, o tratamento com antidepressivo também é uma opção para casos moderados e graves. Os antidepressivos fornecem uma melhora considerável ao paciente, lembrando que o mesmo pode demorar a fazer efeito ou até ser resistente a algum plano medicamentoso. Lembrando que as medicações devem estar associadas as intervenções psicoterápicas.

As intervenções psicoterápicas podem ser de diversas formas, terapia de apoio, terapia interpessoal, comportamental, cognitiva, de grupo, entre outras. Para que as terapias tenham efeito positivo os fatores como motivação, ambientes estáveis precisam ser levadas em consideração. Alterações no estilo de vida também precisam ser repensadas, desejando sempre a melhora na qualidade de vida do paciente e retorno a funcionalidade.

8 CONCLUSÃO

Após a realização deste trabalho foi possível concluir que a depressão impossibilita e gera problemas no meio familiar, social e econômico, necessitando de um grande entendimento, carinho e ajuda por parte de todos os envolvidos com esta doença. A vida moderna, com seu andamento rápido está expondo as pessoas a um maior estresse e conseqüentemente a depressão.

A depressão deve ser entendida e estudada como um transtorno multifatorial, ou seja, diversos são os fatores que favorecem o seu surgimento ou recorrência, podendo ser: genético, neurológico, biológico, psicológico, social ou familiar. Os

aspectos familiares devem ser considerados como fundamentais na manutenção e prognóstico da depressão na adolescência, já que é nesta fase que se observa uma considerável influência da família no desenvolvimento do indivíduo.

O diagnóstico da depressão na adolescência pode ser complicado e muitas vezes de difícil identificação. Conseqüentemente, muitos jovens não diagnosticados têm uma sensação de inutilidade, culpa excessiva e capacidade comprometida de pensar ou concentrar-se. Após o diagnóstico, o melhor a fazer é procurar o melhor tratamento adequado, sempre buscando pela melhora qualidade de vida do indivíduo.

9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAHLS S. C. **Depressão**: Uma Breve Revisão dos Fundamentos Biológicos e Cognitivos. Interação 1999.
- COUTINHO, M. P. L. **Depressão infantil e representação social**. São Paulo. Psicologia da saúde. 2006.
- FUREGATO, A. **Depressão entre estudantes de enfermagem relacionada à auto-estima, à percepção da sua saúde e interesse por saúde mental**. Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto. 2008.
- KOVACS M. **A longitudinal prospective study of characteristics and recovery**. Arch Gen Psychiatry 1984
- LEVISK, David Léo. **Reflexões psicanalíticas**. São Paulo 4ª edição, 2013.
- NEDLEY, N. **Como sair da depressão**: Prevenção, tratamento e cura. Tatuí: Casa Editora Brasileira. 2010.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório sobre a saúde**: saúde mental nova concepção, nova esperança. Geneva: OMS, 1998.
- SAITO, Ignês. **Adolescência Prevenção e risco**. São Paulo: Atheneu, 2001.
- SCIVOLETTO S, NICASTRI S. **Transtorno depressivo na adolescência**: diagnóstico e tratamento. RBM 1994.