



TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
Fundação Presidente Antônio Carlos- FUPAC/UBÁ
Curso de Enfermagem



OCORRÊNCIA DE DEPRESSÃO NA JUVENTUDE: AS CONTRIBUIÇÕES DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À ESSES PACIENTES

Depression occurrence in youth: Nursing contributions in the assistance to these patients

Daniela Oliveira Marques de Magalhães¹, Louisiane Carla Machado Médice¹, Vinicius Silva Monteiro²

¹ Discentes do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos- FUPAC

² Biólogo. Mestre Ecologia de Biomas Tropicais pela Universidade Federal de Ouro Preto-MG. Docente dos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Tecnólogo em Estética e Cosmética da Faculdade Presidente Antônio Carlos- FUPAC

RESUMO

A depressão tem atingindo uma parcela considerável da população mundial, especialmente os adolescentes, que vivenciam uma fase turbulenta da vida, marcada por mudanças profundas e diversas, relacionadas aos âmbitos sociais, psicológicos e biológicos dos indivíduos. Em um curto espaço de tempo o jovem está sujeito a mudanças complexas e profundas, que marcam o final da infância e a transição para a fase adulta. Além dos desafios inerentes à idade, o jovem lida com problemas sociais, familiares, violências e uma série de fatores estressantes, que favorecem o aparecimento de sintomas como tristeza, angústia, estresse, distúrbios de sono, entre outros, que podem se tornar um transtorno depressivo. Este trabalho, através de um levantamento bibliográfico, teve como objetivo apresentar os fatores determinantes para ocorrência de depressão na juventude e as contribuições de Enfermagem na assistência a esses pacientes. Buscando ações de prevenção e detecção da depressão na adolescência. O profissional de enfermagem é responsável por prestar um atendimento humanizado, desenvolvendo ações junto às instituições escolares, aproximando jovens, profissionais de saúde e família na busca por melhorias na qualidade de vida e saúde desta clientela.

Palavras-chave: Depressão; Juventude; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Depression has affected a larger portion of the world population, especially teenagers, who are experiencing a tough phase of life, evidenced by deep and different changes, related to the social, psychological, and biological spheres of people. In a short time, the young are likely to complex and profound changes, which is the end of childhood and a transition to adulthood. Besides the challenges through the age, the young deals with social, familiar and violence problems and plenty of stressful factors, which will appear with symptoms such as sadness, anguish, stress, sleep disorders, among others, can increase and become a depressive disorder. This work, by a bibliographic survey, aimed showing the determining factors for depression occurrence in youth and nursing contributions in the assistance to these patients, seeking prevention actions, detecting depression in adolescence. The nursing professional is responsible to provide humanized care, developing actions with school, gathering young, health workers and family with improvements on life quality and health of this patient.

Keywords: Depression; Youth; Nursing Care

Correspondência:

Nome: Daniela Oliveira Marques de Magalhães, Louisiane Carla Machado Médice.

E-mail: danyolivmarques.magalhaes@gmail.com, mlouisiane@yahoo.com

INTRODUÇÃO

O Transtorno Depressivo Maior (TDM) ou depressão é caracterizado como um dos transtornos mentais mais longevos da humanidade e até hoje é evidenciado de forma ascendente. Sua fisiopatologia é descrita como um desequilíbrio nas diferentes áreas corporais, relacionada à incapacidade do indivíduo em tolerar o estresse ou a perda, manifestando assim seus sintomas cardinais característicos, onde se citam o humor deprimido ou irritável e anedonia. O TDM acomete um grupo totalmente heterogêneo de pacientes, é caracterizado como uma das causas mais importantes de morbidade e de mortalidade especialmente em adolescentes, pois acarreta significativos danos psicossociais na vida dos mesmos, sua evolução apresenta de forma diferenciada em cada indivíduo, sua predominância pode ser observada no público feminino (Alencar et al., 2018; Bahls, Bahls, 2002; Lopez et al., 2011; Quevedo, Nardi, Silva, 2019; Tavares, 2010).

Segundo o Ministério da Saúde (MS) 2019, 12% dos homens e 20% mulheres serão diagnosticados com TDM ao longo da vida. No Brasil sua prevalência está em torno de 15% da população geral, ocupando o 4º lugar em relação a causa de ônus, e o 1º lugar como a doença mais incapacitante ao longo da vida. Quevedo, Nardi e Silva (2019), relatam que crianças em idade pré-puberal parecem ser menos diagnosticadas com TDM, nessa fase observa-se prevalência um pouco maior nos meninos (1,3%) do que nas meninas (0,8%). Seguindo ainda Quevedo, Nardi e Silva (2019), esse quadro se modifica no final da adolescência, onde sua prevalência é semelhante à apresentada em adultos e onde o risco para a ocorrência de um episódio depressivo aumenta entre 4 e 9% nessa fase para as mulheres.

A depressão antes considerada como uma doença rara na juventude, tem demonstrado elevações expressivas nesta fase da vida, acometendo os jovens e adolescentes. Sendo caracterizada como um dos principais diagnósticos que atingem indivíduos entre 10 e 24 anos de idade, o pior desfecho para tal doença é o ato suicida. Evidencia-se que 49 a 64% dos adolescentes que tentaram o suicídio no mundo, foram diagnosticados com TDM (Bahls, Bahls, 2002; Quevedo, Nardi, Silva, 2019).

A juventude ou adolescência neste trabalho foram tratados como termos equivalentes, é o período onde ocorre a transição da infância à vida adulta, caracterizada por desenvolvimento físico, mental, emocional, social, mudanças corporais da puberdade, alterações na aparência e no desenvolvimento cognitivo. Os adolescentes desenvolvem habilidades de compreensão,

começam a questionar os valores e a sociedade, começam a definir sua própria identidade. Normalmente a adolescência compreende entre 13 e 20 anos, nessa etapa os adolescentes são considerados seres vulneráveis e influenciáveis, pois estão propensos a uma confusão de identidade ou papel, e onde comportamentos de risco que podem comprometer sua saúde física e mental estão presentes, entre eles o abuso sexual, uso abusivo de substâncias lícitas e ilícitas, bullying e conflitos familiares. As qualidades psicológicas, sociais, familiares e as políticas públicas a eles oferecidos especificaram se esta fase de transição será de maior ou menor risco na formação de identidade dos mesmos (Costa, Lacerda Júnior, 2018; MS, 2008; Potter, Perry, 2013; Salum, Monteiro, 2015).

O enfermeiro desempenha um papel fundamental no atendimento dos jovens e adolescentes que apresentam quadros depressivos. Pois através dos conhecimentos técnicos e científicos que este profissional possui, tem capacidade de desenvolver estratégias essenciais para a detecção e diagnóstico dessa clientela por meio da consulta de Enfermagem. Os enfermeiros colaboram com intervenções eficazes por meio de ações educativas, que visem a promoção da saúde e prevenção de riscos e danos à saúde que este público está exposto, garantindo uma assistência sistematizada e qualificada (Horta, 1979; Mesquita, Tavares, 2020; Potter, Perry, 2013; Ribeiro et al., 2016; Salum, Monteiro, 2015).

A Enfermagem é uma profissão que tem no cuidado ao cliente/paciente seu foco avaliando o mesmo como um todo. Buscando a tríade que define a saúde como completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doença biológica. A depressão é considerada como grave problema de saúde pública, pois acarreta danos à saúde de seu portador, comprometendo as atividades diárias, convívio social, higiene corporal etc. Podendo levar a um desfecho catastrófico como o suicídio. O profissional enfermeiro tem conhecimento técnico e científico que o capacita nas tomadas de decisões e em estratégias que favoreçam a promoção e prevenção da saúde dos indivíduos de modo holístico e humanizado.

Com este fim, o presente estudo teve o objetivo de apresentar os fatores determinantes para a ocorrência de depressão na juventude, abordando as principais contribuições de Enfermagem na assistência a esses pacientes, através de uma revisão bibliográfica realizada por meios de livros extraídos de sites do Ministério da Saúde, acervo da biblioteca virtual da Faculdade Presidente Antônio Carlos (FUPAC), assim como livro físico e artigos científicos extraídos das seguintes fontes: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico, utilizou-se como palavras-chave: Sintomas

depressivos e adolescente, família e adolescente, fatores socioeconômicos e adolescente, Enfermagem e adolescente, caracterizando-se por análise teórica, seguindo um modelo metodológico qualitativo.

DESENVOLVIMENTO

O convívio familiar no período da adolescência

A adolescência é uma fase que perdura dos 13 aos 20 anos de idade, marcada pelo amadurecimento e transição da fase infantil para a adulta, sendo um momento de desenvolvimento físico e psicológico do indivíduo. Sob o ponto de vista biológico, o corpo passa por diversas transformações, tendo início na puberdade, com mudanças corporais notáveis, como o desenvolvimento das mamas e ovulação no sexo feminino, crescimento dos órgãos sexuais no sexo masculino, crescimento de pelos, mudanças na altura, peso, massa muscular e mudanças cerebrais em ambos os sexos (Costa, Lacerda Júnior, 2018; Potter, Perry, 2013).

A adolescência representa uma fase de amadurecimento, aumentando a capacidade do pensamento, conhecimento e raciocínio lógico. A adolescência é vislumbrada como o período de preparação para os papéis sociais que os indivíduos ocuparão na sociedade. Por isso é importante que a família tenha um cuidado especial na formação dos adolescentes, pois as concepções apreendidas nessa fase tendem a acompanhar o indivíduo por toda vida (Koch et al, 2020; Rodrigues, Mendes, 2019)

A família é a primeira instituição social que a criança tem contato. Tudo aquilo vivenciado pela criança no seu lar reflete diretamente no seu processo de ensino-aprendizagem e no seu comportamento. Educar é um ato abrangente, capaz de envolver o desenvolvimento intelectual, físico e social do homem. Os pais desempenham neste contexto um papel emocional, são responsáveis pela transmissão de valores e moralidade, essenciais no processo de formação do homem, preparando-o para a vida adulta (Rodrigues, Mendes, 2019; Zappe, Dapper, 2017).

Na família, o indivíduo aprende, cresce e desenvolve por meio de estímulos e exemplos, é primordial a participação dos pais no desenvolvimento educacional de seu filho, pois eles participam a todo momento do processo de formação dos seus filhos; seja de maneira consciente ou inconsciente. Desde o início da vida o comportamento dos pais pode influenciar a maneira

como os filhos se relacionarão com meio externo. Pais que falam, brincam, interagem estão educando, preparando o filho para os desafios da vida adulta. Por isso é importante envolver e conscientizar os pais sobre a influência de seus comportamentos para o crescimento e desenvolvimento dos filhos (Barreto, Rabelo, 2015).

As famílias tradicionais apresentavam uma estrutura hierárquica vertical, onde os pais desenvolviam autoridade firme e inflexível em relação aos filhos, e estes por sua vez, manifestavam-se submissos e obedientes. Com as mudanças ocorridas na sociedade, as estruturas familiares não comportam mais este sistema, dando espaço a relações horizontais baseadas no diálogo, compreensão e afeto (Rodrigues, Mendes, 2019).

Contudo existem famílias que não foram capazes de acompanhar esta nova tendência, buscando repetir as relações entre pais e filhos voltadas à estrutura tradicional, ameaçando a liberdade e individualidade com imposições autoritárias, o que vem desencadeando uma série de conflitos no âmbito familiar. Há também casos em que pais aboliram completamente a hierarquia, mas não conseguem se posicionar diante dos filhos, abstendo-se de cumprir o seu papel na educação dos filhos acreditando que dessa maneira criarão filhos independentes, porém, os filhos não tem maturidade o suficiente para conseguir lidar com a autonomia que lhe está sendo atribuída (Prioste, Tavares, Magalhães, 2019).

É essencial que a família acompanhe os adolescentes, perceba suas atitudes, saibam as companhias e a quais grupos estão expostos, uma vez que nessa fase de transição os amigos influenciam de maneira positiva ou negativa no comportamento da pessoa, já que, para ser aceito no grupo ele tende a aceitar as ideias do grupo e seguir os padrões comportamentais do mesmo (Zappe, Dapper, 2017).

Educar é um ato abrangente capaz de assumir diferentes significados. A educação também pode compreender o conjunto de experiências individuais e provenientes da vida social. A educação, ainda pode ser entendida como o desenvolvimento intelectual, físico ou moral dos indivíduos (Rodrigues, Mendes, 2019). Educar é acompanhar e influenciar, de alguma forma, o desenvolvimento da aprendizagem, das capacidades físicas e intelectuais. Por isso, a atuação familiar é educativa (Prioste, Tavares, Magalhães, 2019; Rodrigues, Mendes, 2019).

As influências sociais e perturbação mental na juventude

Na adolescência o indivíduo vivencia mudanças físicas, mentais e sociais que irão influenciar na formação como sujeito e no papel que irá desenvolver dentro da sociedade. É uma etapa da vida marcada por eventos estressores, bem como a exposição à violência, drogas, problemas familiares, entre outros, que podem acarretar no desenvolvimento de transtornos depressivos (Costa, Lacerda Júnior, 2018; Zappe, Dapper, 2017).

Nesta fase é comum que os adolescentes apresentem questionamentos sobre as autoridades, adquiram maior independência, desenvolvam valores, busquem construir a sua própria identidade, procurem estabelecer vínculos com grupos da mesma faixa etária, apresentando muitas vezes comportamento egocêntrico, e ainda lidam com a preparação para a vida profissional. Os adolescentes estão sujeitos a uma série de questões complexas e ainda não apresenta o repertório necessário para lidar com as mesmas. São inúmeras demandas e mudanças em um curto espaço de tempo, o que aspira cuidados para a manutenção de uma boa saúde mental (Costa, Lacerda Júnior, 2018).

Com o avanço tecnológico surgiram diferentes meios de comunicação, sendo as redes sociais os mais utilizados pela sociedade. São diversos aplicativos e plataformas que transpõem as barreiras geográficas. No entanto, as redes sociais também tem sido utilizadas para apresentar ao mundo estereótipos, estilos, pensamentos, apresentando aos adolescentes personalidades a serem seguidas como padrão, submetendo os adolescente à diversas pressões para se encaixarem neste padrão estabelecido, e assim, se sentirem aceitos pela sociedade, podendo desencadear sérios transtornos mentais, e em casos mais graves, até mesmo tendências suicidas (Neumann, Missel, 2019).

Outro aspecto a ser considerado é o bullying. Esta prática engloba uma série de atos agressivos, intencionais e repetidos. O bullying se manifesta através de rótulos criados pelos colegas, com entonação de brincadeira e apelidos pejorativos e pode gerar consequências gravíssimas nos envolvidos afetando o desenvolvimento motor, social e cognitivo, causando baixa autoestima, medo, dificuldade de concentração, baixo rendimento escolar, dores de cabeça e dores não especificadas, depressão, e, em casos mais graves, suicídio (Bulcão et al., 2016; Gonçalves, Cardoso, Argimon, 2019).

Existem outras formas de violência que afetam os jovens e adolescentes. As condições socioeconômicas e sociais desfavoráveis geram uma falta de perspectivas, desesperança em dias melhores, frustrações, sonhos destruídos, culminando em uma sensação de baixa autoestima

e impotência, fazendo com que recorram à violência como forma de externar seus pensamentos e sentimentos revoltosos, culminando em vandalismo, depredação do patrimônio público e de terceiros, ou ainda violência sexual (Patias, Dell'Aglio, 2017).

A violência sexual é compreendida como a interação da vítima com o abusador, em que a pessoa vulnerável está sendo utilizada como instrumento de estímulo sexual, não se restringido à penetração propriamente dita, mas também aos toques, sexo oral, carícias, situações que não existe contato físico, como imagens, vídeos e pornografia que são estabelecidas coercitivamente aos jovens e adolescentes através da violência física ou ainda, ameaças (Habigzang, 2008).

Os abusos sexuais podem ser cometidos por estranhos ou ainda, no âmbito familiar, praticado por pessoas da família ou próximas à vítima, podendo perdurar por anos a fio. A experiência de uma violência/abuso sexual causa grandes prejuízos ao desenvolvimento cognitivo, social e emocional da vítima. A violência sexual apresenta uma incidência elevada, de aproximadamente 1 caso a cada 8 indivíduos com faixa etária compreendida entre 10 a 14 anos, no entanto, não é considerada um problema de saúde pública e requer ações estratégicas do governo no combate e prevenção deste tipo de violência (MS, 2013). É importante destacar que as consequências da violência sexual não se estendem apenas às vítimas, como também às famílias e a sociedade de modo geral, impactando nos custos assistenciais e médicos, sistema judiciário, penal e redução da produtividade do jovem/vítima (Habigzang, 2008).

Na busca por aliviar a pressão a que estão submetidos, ou ainda como tentativa de socialização muitos jovens recorrem ao uso de drogas lícitas e ilícitas, o que pode desencadear um processo de dependência química. O uso de drogas e a depressão apresentam uma linha tênue, na tentativa de superação de problemas ou reafirmação perante um grupo social (Faria Filho et al., 2015).

A depressão na adolescência acarreta grandes dificuldades, causando sofrimento e prejuízos nas áreas sociais, intelectuais e emocionais, fazendo com que o jovem busque saídas rápidas para aliviar o estresse, recorrendo às substâncias psicoativas, que causam inicialmente sensação de euforia e êxtase. De acordo com Andrade e Argimon (2008), o uso de drogas está associado à depressão, gerando uma relação de dependência entre eles, em que o risco do vício é eminente.

Segundo Faria Filho et al. (2015), os problemas familiares, por sua vez, são capazes de

ocasionar problemas psicológicos e emocionais nos jovens, podendo até mesmo desencadear um transtorno depressivo. De acordo com Aragão et al. (2009), o adolescente exposto a episódios de violência doméstica, caso de adultério entre os pais, brigas constantes, falta de diálogo entre pais e filhos, separação, recasamento, desemprego dos pais, problemas financeiros e alcoolismo tende a apresentar sintomas depressivos.

A família deveria ser o pilar, o alicerce para que o jovem tenha um desenvolvimento físico e psíquico sadio, influenciando positivamente ou negativamente em sua personalidade e concepção sobre o mundo. Do mesmo modo que os problemas familiares podem ocasionar a depressão, o apoio, a assistência, o carinho, o diálogo e atenção podem contribuir na prevenção e tratamento do transtorno depressivo (Resende et al., 2013).

A enfermagem na assistência ao adolescente

Entende-se como saúde o bem-estar integral do indivíduo, o que compreende além da ausência da doença biológica propriamente dita, o equilíbrio relacionado aos aspectos físicos, sociais e mentais do ser humano. Portanto, o cliente deve ser atendido holisticamente, como um todo e de forma humanizada (Horta, 1979). Seguindo esse contexto, houve a necessidade de mudança no atendimento ao ser cliente. Essa mudança foi apresentada pela Atenção Primária à Saúde (APS), através da Portaria 2.488, de 21 de outubro de 2011, onde houve a aprovação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), favorecendo assim uma análise, ou seja, uma revisão perante normas e diretrizes na organização da atenção básica à saúde. Sendo a APS a porta de entrada ao sistema de saúde, propôs-se um atendimento prioritário a família e comunidade, através da Estratégia Saúde da Família (ESF) com objetivo de adoção de medidas de promoção e prevenção da saúde da população (MS, 2012; Salum, Monteiro, 2015).

A Enfermagem é uma profissão que tem como objetivo principal o cuidado com o cliente, assim como a coletividade em todos os níveis de assistência. Não é uma profissão isolada, emergindo da necessidade de um ser em seu processo saúde-doença, e atua em qualquer fase do ciclo vital desse mesmo ser: infância, adolescência, fase adulta ou na fase do envelhecimento. A Enfermagem concretiza-se através de teorias e práticas científicas, garantindo dessa forma um atendimento ao cliente de qualidade (Horta, 1979).

O profissional enfermeiro respalda-se em leis e resoluções para implementação de suas ações, e entre essas resoluções cita-se o Conselho Federal de Enfermagem Resolução COFEN

358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e concretiza-se através do Processo de Enfermagem (Castro Júnior et al., 2019; COFEN, 2009). De acordo com o COFEN (2009), o processo de enfermagem realiza-se de modo deliberativo, ou seja, sua execução deverá ser decidida após reflexão e análise do mesmo, deve ser de forma sistemática e ser realizado em todos os ambientes que oferte cuidados de Enfermagem, seja este ambiente público ou privado.

O processo de enfermagem é contínuo e dinâmico, sendo avaliado em todas as suas fases e dotado de ações sistematizadas, uma dessas ações utilizada é a consulta de enfermagem. Uma prática privativa do enfermeiro, através da consulta de enfermagem o mesmo torna-se capaz de diagnosticar os problemas potenciais de seus pacientes/clientes, planejar e avaliar o modo de assistência prestado a esses clientes assim como a comunidade. A utilização dessas ações permite ao enfermeiro o conhecimento de sua clientela, gerando desse modo benefícios para ambos pois permitirá uma interação de confiança entre eles e facilitará a implementação de estratégias para promoção e prevenção de agravos e doenças (Castro Júnior et al., 2019; Horta 1979).

Todavia, ao se tratar de saúde do adolescente, percebe-se por parte do profissional de saúde certa dificuldade no tratamento e atendimento a esses indivíduos. O adolescente em seu contexto tende a necessitar de ações de saúde voltadas para promoção e prevenção de riscos e agravos a saúde, devido as vulnerabilidades na qual estão expostos (MS, 2017). Uma estratégia que auxiliará o enfermeiro no atendimento ao adolescente é a integração no ambiente escolar. O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo decreto presidencial n 6.286 de 5 de dezembro de 2007, implementa ações de saúde a alunos da rede pública de educação visando assim um trabalho intersetorial entre saúde e educação. Visto que ofertar saúde deve se estender além de uma instituição em si, e que o ambiente escolar aparece como facilitador para a promoção e prevenção da saúde do adolescente, pois oferece um ambiente de educação e interação entre os colegas o que favorece a troca de informações entre si (MS, 2009).

A atuação do enfermeiro no ambiente escolar é uma prática também adotada internacionalmente em países como Estados Unidos e considerada de alta assertividade. No Brasil, esta implementação acontece de forma gradual, mas também expressa sinais de assertividade, pois o ambiente escolar abrange conteúdo familiar, visto que a família é considerada como primordial no contexto saúde do adolescente (Baggio et al., 2018).

A adolescência é revelada como uma fase de mudanças psicológicas, físicas, sexuais e comportamentais que poderão repercutir de forma positiva ou negativa na vida desses indivíduos e o enfermeiro através de ações educativas e conhecimentos científicos poderá desenvolver estratégias que afirmam a promoção da saúde, com ênfase no autocuidado estimulando assim a autonomia dos adolescentes (Costa, Lacerda Júnior, 2018). Torna-se essencial que o enfermeiro conheça os fatores de risco aos quais seus clientes estão expostos, pois desse modo ele poderá promover e proteger a saúde dos mesmos, positivando assim a melhoria da qualidade de vida desse público (Salum, Monteiro, 2015).

O enfermeiro desempenha um importante papel social na oferta do cuidado à coletividade, desenvolvendo ações educativas através de teatro, música, danças, rodas de conversa sobre família, drogas, início da vida sexual, gravidez na adolescência e relacionamento social, em conjunto com uma equipe qualificada e capacitada favorecendo assim a qualidade da assistência a essa população, almejando-se o empoderamento juvenil, tornando-o protagonista de suas ações, visando elucidar seu lado crítico e a conscientização de seus direitos (Balduino et al., 2018; MS 2017; Salum e Monteiro, 2015).

Descreve-se que dificuldades e desafios são vivenciados pelos profissionais de saúde diante das ações de saúde oferecidas ao adolescente que é considerado um ser complexo e deve ser avaliado diante de fatores socioculturais e educativos. Dificuldades relacionadas falta de recursos materiais e sobrecarga dos profissionais de saúde foram relatados nos estudos apresentados por Resende et al. (2013), necessitando de implementações que ajuste essa questão. A complexidade existente na interação com adolescente, torna a aproximação entre o paciente e o profissional de saúde receosa, sendo fundamental estabelecer vínculos de confiança e um olhar humanizado para um atendimento eficiente (Brasil et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao estudo apresentado, concluiu-se que a depressão tem assombrado o público de adolescentes por diversos fatores, como problemas familiares, violência sexual, bullying, uso de substâncias psicoativas, entre outros. Essa fase é conturbada, marcada pela transição entre a infância e fase adulta, em que o indivíduo apresenta mudanças físicas, biológicas, sociais e emocionais em um curto espaço de tempo. Na adolescência o jovem se descobre, construindo sua própria identidade e se preparando para desempenhar seu papel social. São muitas questões,

que podem gerar estresse, angústia, tristeza, e quando não tratados, podem evoluir e desencadear um transtorno depressivo.

Diante do exposto, evidenciou-se que, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na prevenção, tratamento e promoção da saúde dos jovens e adolescentes, atuando de maneira educativa e efetiva na detecção e combate à depressão, sendo este considerado o mal do século devido aos seus malefícios para os indivíduos e para a sociedade em geral.

O enfermeiro, como profissional da saúde que lida diretamente com o público em geral, deve buscar ações estratégicas para realizar um atendimento eficiente e eficaz, contribuindo com a saúde e qualidade de vida da população, atuando na assistência primária, em conjunto com a equipe multidisciplinar do ESF, realizar um trabalho voltado para o atendimento humanizado, livre de preconceitos e julgamentos, atendendo o indivíduo de maneira integral e integrada.

REFERÊNCIAS

- Alencar AVM, Maranhão TLG, Fernandes RMM, Rodrigues MS. A Relação entre depressão e ideação suicida na juventude. *Rev. Mult Psiq.* 2018;12(39):519-32.
- Andrade TMR, Argimon IIL. Sintomas depressivos e uso de cannabis em adolescentes. *Rev. Psicol. Estud.* 2008;13(3):567-573.
- Aragão TA, Coutinho MPL, Araújo LF, Castanha AR. Uma perspectiva psicossocial da sintomatologia depressiva na adolescência. *Ciênc. saúde coletiva.* 2009;14(2):395-405.
- Baggio MA, Berres R, Gregolin BPS, Aikes S. Implantação do programa saúde na escola em Cascavél, Paraná: Relato de experiência. *Rev. Bras. Enferm.* 2018;71(4):1631-8.
- Bahls SC, Bahls FRC. Depressão na adolescência: características clínicas. *Rev. Interação em Psicologia.* 2002;6(1):49-57.
- Baldoino LS, Silva SMN, Ribeiro AMN, Ribeiro EKC. Educação em saúde no contexto escolar: Um relato de experiências. *Rev. Enferm UFPE on line.* 2018;12(4):1161-7.
- Barreto MJ; Rabelo AA. A família e o papel desafiador dos pais de adolescentes na contemporaneidade. *Rev. Pensando Fam.* 2015;19(2):34-42.

Brasil EGM, Silva RN, Silva MRF, Rodrigues DP, Queiroz MVO. Promoção da saúde de adolescente e programa saúde na escola: Complexidade na articulação saúde e educação. Rev. Esc. Enferm. USP. 2017;51e03276

Brasil. Ministério da Saúde. Depressão: Causas, sintomas, tratamentos, diagnósticos e prevenção [acesso em 03/11/2019]. Disponível em: <<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>>

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM n 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília; 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Proteger e cuidar da Saúde do Adolescente na Atenção Básica. Brasília, 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Saúde do adolescente: Competências e habilidades. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na Escola. Brasília, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Viva: sistema de vigilância de violências e acidentes: 2009 a 2011. Brasília, 2013.

Bulcão LT, Wendt GW, Silva MO, Argimon IIL. Habilidades sociais e bullying em adolescentes. Rev. Temas em Psicologia. 2016;24(1):251-259.

Castro Júnior AR, Abreu LDP, Lima LL, Araújo AF, Torres RAM, Silva MRF. Consulta de Enfermagem no cuidado ambulatorial a juventude. Rev. Enferm. UFPE on line. 2019;13(4):1157-66.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília; 2009.

Costa MO, Lacerda Júnior F. Concepções de juventude e o trabalho do psicólogo escolar. Apontamentos e desafios. Rev. Amazônica. 2018;21(1):89-115.

- Faria Filho EAF, Queiros PS, Medeiros M, Rosso CFW, Souza MM. Concepções sobre drogas por adolescentes escolares. *Rev Bras Enferm.* 2015;68(4):457-63.
- Gonçalves FV, Cardoso NO, Argimon ILL. Estratégias de intervenção para adolescentes em situação de bullying. Revisão sistemática. *Rev. Contextos Clínicos.* 2019;12(2):112-22.
- Habigzang LF, Corte FD, Hatzenberger R, Stroehrer F, Koller SH. Avaliação psicológica em casos de abuso sexual na infância e adolescência. *Rev. Psicologia: Reflexão e Crítica.* 2008;21(2):338-344.
- Horta WA. *Processo de enfermagem: teorias de Enfermagem.* São Paulo: EPU.1979.
- Koch C, Schaefer JR, Schneider MC, Mosmann CP. Coparentalidade e conflitos pais-filhos em adolescentes envolvidos em práticas restaurativas. *Rev. Psico USP.* 2020;25(2):343-55
- Lopez MRA, Ribeiro JP, Ores LC, Jansen K, Souza LDM, Pinheiro RT, et al. Depressão e qualidade de vida em jovens de 18 a 24 anos no sul do Brasil. *Rev. Psiquiatr.* 2011;33(2):103-108.
- Mesquita LMF; Tavares CMM. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental na Atenção Básica: Revisão Integrativa da Literatura. *Rev. Enfermagem Atual in derme.* 2020;90(21):124-30.
- Mota RS, Gomes NP, Campos LM, Cordeiro KCC, Souza CNP, Camargo CL. Adolescentes escolares. Associação entre vivência de bullying e consumo de drogas. *Rev. Texto e Contexto Enferm.* 2018;27(3):1-10.
- Neumann DMC, Missel RJ. Família digital. A influência nas relações entre pais e filhos adolescentes. *Rev. Pensando em família.* 2019;23920;75-91.
- Patias ND, Dell’Aglio DD. Prevalência de exposição à violência direta e indireta: Um estudo com adolescentes de colégios públicos. *Rev. Acta Colomb. Psicol.* 2017;20(1):90-100.
- Potter PA, Perry AG. *Fundamentos de Enfermagem. Adaptado à realidade brasileira.* 8ª ed. Rio de Janeiro. Elsevier.2013.
- Prioste A, Tavares P, Magalhães E. Tipologias de funcionamento familiar. Do desenvolvimento identitário à perturbação emocional na adolescência e adultez emergente. *Rev. Análise Psicológica.* 2019;2(37):173-192.

- Quevedo J, Nardi AE, Silva AG. Depressão teoria e clínica. 2ª ed. Porto Alegre. Artmed. 2019. [acesso em 25/08/2020]. Disponível em <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582715208/cfi/6/6!/4/2/4/2@0:69.4>
- Ribeiro VCS, Nogueira DL, Assunção RS, Silva FMR, Quadros KAN. Papel do enfermeiro da estratégia saúde de família na prevenção da gravidez na adolescência. Rev Enferm. Cent. O. Min. 2016;1(6):1957-1975.
- Resende C, Santos E, Santos P, Ferrão A. Depressão nos adolescentes: Mito ou realidade? Rev. Nascer e Crescer. 2013;22(3):145-150.
- Rodrigues FD, Mendes DL. Estilos parentais e as implicações no desenvolvimento afetivo entre pais e filhos adolescentes. Rev. Ciência e Saúde. 2019;4(2):69-100.
- Salum GB, Monteiro LAS. Educação em saúde para adolescentes na escola: um relato de experiências. Rev Min Enferm. 2015;19(2):246-251
- Tavares LAT. A depressão como "mal-estar" contemporâneo. São Paulo. Unesp. 2010. [acesso em 25/08/2020]. Disponível em: SciELO Books <http://books.scielo.org>
- Zappe JG, Dapper F. Drogadição na adolescência. Família como fator de risco ou proteção. Rev. Psicologia da IMED. 2017;9(1):140-158.