

SAÚDE MENTAL, DEPRESSÃO E ADOLESCÊNCIAS

Arthur Barbieri Garcia ¹, Luiza Pina gomes ¹, Mitchellle Costa de Carvalho Hilário ¹, Isabele Santos Eleotério ² Kirlla Cristhine Almeida Dornelas³, Pedro Paulo Silva de Figueiredo³, Gabriela Vieira de Abreu³, Laêmecy Emanuelle Gonçalves Martins³, Lara Pignaton Perim³

¹Discentes do curso de Psicologia do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

²Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

³Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

RESUMO

O presente artigo discute a saúde mental no contexto das adolescências, trazendo a conceituação do que é a adolescência na abordagem de Erik Erikson. Conforme Erikson, a tarefa mais importante desta fase é a construção da identidade. Para isso, o ser humano passa por um período denominado de crise; e a cada uma, a personalidade vai se reestruturando. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2020) a saúde mental nas adolescências deve ser considerada como prioridade, tais como depressão, suicídio e psicoses. Contudo, este artigo trata a depressão, que é o eixo de estudo deste trabalho. A saúde mental no contexto da adolescência surgiu como tema, a partir do interesse dos graduandos durante a vida acadêmica, após leitura de alguns artigos eletrônicos e debates durante as aulas acerca do quanto é conflituosa esta faixa etária que traz repercussão nas demais fases da vida dos indivíduos. Em sustentação a temática o objetivo geral foi compreender o papel da Psicologia no atendimento de adolescentes com sintomas de depressão e a importância da rede de apoio familiar. Este trabalho trata de uma revisão de literatura, embasada em artigos acadêmicos publicados no meio eletrônico entre os anos de 2002 a 2022 e livros pesquisados na biblioteca do Centro Universitário Multivix de Vitória – Espírito Santo. A produção acadêmica traz uma breve revisão de literatura sobre o papel do profissional de psicologia no atendimento de adolescentes com sintomas depressivos.

Palavras-chave: Adolescência; Depressão nas adolescências, Saúde Mental

INTRODUÇÃO

A adolescência é conhecida popularmente como o período da “aborrescência”, devido às mudanças de humor e comportamento desafiador como: irritabilidade, desobediência, oposicionismo, temperamento exaltado, baixo controle de impulsos, isolamento, oscilação de humor e em alguns casos baixa autoestima. Muitas vezes, a adolescência é associada a estereótipos negativos criados e propagados culturalmente por uma sociedade adultocêntrica. Isto advém da perspectiva naturalista que considera esta ‘etapa’ como contraditória, instável e de crises internas e externas (FEITLICH, 2014).

A adolescência é descrita por Papalia e Martorell (2022), como uma transição no desenvolvimento humano em que ocorrem mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais que resultam no processo de construção da identidade. De acordo com Avanci et al. (2016), a adolescência é um ciclo conhecido em virtude das diversas transformações e exigências comuns à fase, caracterizando-a pelo processo de consideráveis desenvolvimentos presente nesta etapa.

Neste contexto, as mudanças endógenas (heranças genéticas presente na vida de cada ser humano) e exógenas (oriundo do ambiente que está inserido, que provocou uma mudança interna no indivíduo), interferem no processo de formação da identidade do púbere, sendo que tais alterações afetam significativamente o comportamento, uma vez que o (a) adolescente passa por momentos de ajustamento. De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2007) o processo de ajuste pode proporcionar condições de autorrealização, de convivência e de desenvolvimento para o sujeito, o

grupo, a instituição e a comunidade, com auxílio de métodos psicológicos preventivos, psicoterápicos e de reabilitação.

Construir uma identidade para Erikson (1972) implica em definir a si mesmo, quais são seus valores, crenças, juízo e metas, nas quais os seres humanos estão comprometidos com o seu processo de individualização (FEIST; FEIST, 2008). Diante disso, para Just e Enumo (2015) os adolescentes tornam-se uma população vulnerável a apresentar comportamentos de risco (que ameaçam a saúde física ou mental) como por exemplo: uso de substâncias lícitas (cigarro e álcool) ou ilícitas (outras drogas) que podem levar ao desenvolvimento de alguns transtornos mentais, como a depressão. Nesse contexto, os profissionais de psicologia são essenciais para identificar os sinais e sintomas no público adolescente, bem como para a oferta do tratamento apropriado aos mesmos (THAPAR et al., 2012).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2020) a saúde mental nas adolescências deve ser considerada como prioridade, tais como depressão, suicídio e psicoses. Contudo, este artigo trata a depressão, que é o eixo de estudo deste trabalho. A saúde mental no contexto da adolescência surgiu como tema, a partir do interesse dos graduandos durante a vida acadêmica, após leitura de alguns artigos eletrônicos e debates durante as aulas acerca do quanto é conflituosa esta faixa etária que traz repercussão nas demais fases da vida dos indivíduos.

Diante dessa realidade, o estudo realizado intenciona compreender o papel da Psicologia no atendimento de adolescentes com sintomas de depressão, a fim de examinar como o processo terapêutico pode ser benéfico para os mesmos. Assim, para o desenvolvimento do estudo foi definido como problema de pesquisa a seguinte questão: Qual o papel da psicoterapia para o tratamento da depressão no contexto da adolescência?

Partindo desta indagação, o objetivo geral foi investigar o conceito de saúde mental e de adolescência, buscando relacioná-los com a relevância da psicoterapia e da rede de apoio familiar. E como objetivos específicos destacaram: a) Conceituar adolescência e saúde mental; b) Discutir a depressão na adolescência; c) Discorrer sobre a importância da psicoterapia e da rede de apoio familiar para promoção da saúde mental nas adolescências. Dessa forma, o estudo justifica-se pelo interesse em analisar textos publicados no meio eletrônico que tratem da depressão no contexto da adolescência e sua relevância para a saúde pública, psicologia e sociedade.

DESENVOLVIMENTO

Por vivenciar a confusão de papéis durante a adolescência, e na busca de resposta de sua origem, Erikson escreveu um livro que conceitua esta etapa da vida e assim, faz necessário a apresentação da sua história de vida.

Nascido em 15 de junho de 1902, o alemão Erik Erikson, pertencente a um núcleo familiar uniparental, foi criado por sua mãe e por seu padrasto. Porém Erikson sempre quis saber quem era seu pai biológico; e sem saber quem era seu genitor, também tinha dúvidas de quem era ele mesmo. Em busca de respostas, aventurou-se para distante de sua casa durante o final da adolescência. Segundo Fadiman e Frager (2014), Erikson dedicou-se nesta época a produções artísticas e poéticas. Depois de aproximadamente sete anos de perambulação e procura, Erikson voltou para casa confuso, exausto, deprimido e incapaz de desenhar ou pintar. Um amigo, então, convidou-o a ensinar crianças em uma nova escola em Viena. Lá, Erikson conheceu Anna Freud, que além de sua empregadora foi sua psicanalista (FADIMAN; FRAGER, 2014).

A busca de Erikson pela identidade, e para entender quem era, o fez passar por algumas experiências difíceis durante seu desenvolvimento para se tornar adulto. Erikson procurou sua identidade por meio das diversas mudanças de emprego e até mesmo de residência. Mesmo sem credenciais acadêmicas, era conhecido como artista, psicólogo, psicanalista, clínico, professor, antropólogo cultural e intelectual (FADIMAN; FRAGER, 2014).

Com o fascismo em alta na Europa, no ano de 1933, Erikson, acompanhado por sua família, saiu de Viena e emigrou para os Estados Unidos (FADIMAN; FRAGER, 2014). Na América, Erikson retirou seu nome de origem judaica e manteve seu padrão de mudança de um lugar para outro. Em Boston, estabeleceu uma prática psicanalítica modificada. Depois, aceitou cargos de pesquisa em hospitais e clínicas, sem nenhuma credencial médica. Mais tarde, mudou-se para a Universidade da Califórnia. Antes disso, viveu com indígenas estadunidenses para estudá-los. Essas experiências acrescentaram riqueza ao conceito de humanidade defendido por Erikson (FEIST; FEIST, 2008).

Durante seu período na Califórnia, Erikson desenvolveu uma teoria da personalidade independente. Em 1950, Erikson publicou a literatura “Infância e Sociedade” (FADIMAN; FRAGER, 2014). Erikson admitiu que a interferência de causas psicológicas, culturais e históricas sobre a personalidade, era o elemento subjacente que unia os vários capítulos do livro, que virou um clássico e se tornou reconhecido internacionalmente (FEIST; FEIST, 2008).

Conceitos de adolescência e saúde mental

[...] Não sei porque insisto em procurar resposta para o que já sei. Estou incompreensível e preciso de ajuda para solucionar minhas dúvidas. Sei que a terra não gira à minha volta, será? Não sou criança e também não sou adulta. Sou apenas uma jovem buscando me descobrir (SERRA, T., acesso em 21 out. 2023)

O conceito de adolescência

Muitos são os conceitos de adolescência. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define, a nível internacional, que esta fase da vida se dá entre os 10 e 19 anos e é o período em que o ser humano está em desenvolvimento para chegar à vida adulta, desenvolvendo padrões de comportamento que os ajudarão a lidar com questões sociais e emocionais.

A nível nacional, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criado em 1990 e utilizado para regulamentar a constituição brasileira ao que tange a definição e condições das crianças e adolescentes, relata que a adolescência é o período da vida entre os 12 e 18 anos e é considerado referência para a criação de Políticas Públicas de atenção ao adolescente, com o objetivo de garantir direitos como: saúde, educação, esporte e lazer.

Erikson (1972), por sua vez, assemelha a fase da vida compreendida como adolescência a um período de vivências constantes de desafios e lutas psicológicas, inerentes à formação da identidade em que o ser apresenta mudanças radicais, tanto em aspectos físicos, quanto comportamentais, ocupacionais, sexuais e ideológicos.

Papalia (2022) descreve a adolescência como um período da vida que acontecem mudanças significativas, podendo ser de ordens físicas, emocionais, sociais ou cognitivas, por isso, cada indivíduo há vivenciar de forma diferente.

Para a psicologia, a adolescência é uma transformação de caráter biopsicossocial que

ênfatiza aspectos biológicos, psicológicos e aspectos ambientais sociais. Partindo dessa ideia a Organização Mundial de Saúde (2018), destaca que esta etapa da vida é marcada por um período singular de grandes mudanças e de autoconhecimento, onde a maior parte dos adolescentes apresenta uma boa saúde mental.

Segundo Rossi et al. (2019) e Berger e Luckmann (2008), a criança absorve e interioriza o mundo e as novidades descobertas nesta fase da vida em seu processo evolutivo, e na adolescência, com a continuidade e amadurecimento das descobertas, pode acabar por ocorrer uma desordem emocional, frisada por fragilidades e inseguranças, tornando-os jovens propensos e suscetíveis aos problemas em saúde mental.

De acordo com Erikson, a tarefa mais importante da adolescência é a construção da identidade e para isso, o ser humano passa por um período denominado de crise; e a cada uma, contribui para que a personalidade seja reestruturada. Ainda de acordo com o autor, é necessário que a criança tenha momentos de frustrações, visto que aprenderá a determinar quais perspectivas são possíveis de serem adotadas, algo que Erikson deu o nome de ordem cósmica, que são as regras que regem o mundo (ERIKSON, 1972).

A instituição familiar pode contribuir para o desenvolvimento saudável ou não do indivíduo, dado que a família é a primeira instituição que o sujeito faz parte e assim, aprender preliminarmente formas de compreensão do mundo, e por meio das apreensões são internalizados juízos de valores que servir como estrutura para a formação da identidade e base para a interação com o outro nas outras instituições que fará parte ao longo da vida. Tendo em vista as considerações descritas e a forma como atualmente a adolescência tem sido vivenciada (exposição a comportamento de risco como: uso de drogas lícitas e ilícitas), e a patologização da adolescência por uma sociedade adultocêntrica torna-se evidente e cada vez mais comum os casos de depressão nessa faixa etária, devido à forma de compreensão do mundo internalizada.

Conceito de Saúde e Saúde Mental

A Organização Mundial de Saúde (2019) define o estado de bem-estar físico, mental e social, como saúde, não relacionado somente a ausência de afecções e enfermidades. Ainda, de acordo com a entidade, a saúde mental é um componente integral e essencial da saúde como um todo, não estando limitada à ausência de doença. Trata-se de uma condição de bem-estar essencial para a capacidade de pensar, expressar sentimentos, interagir, exercer suas atividades laborais, estudar e aproveitar a vida fazendo o que gera satisfação ao indivíduo.

No dia 10 de outubro, foi estabelecido pela Federação Mundial de Saúde Mental, o Dia Mundial da Saúde Mental, comemorado anualmente com o objetivo de levar informação, aumentar a conscientização e assim, incentivar a população a cuidar da saúde mental (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

No contexto da adolescência, a saúde mental foi pensada somente a partir de dois grandes eventos históricos. O primeiro evento foi a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, realizada em 1989 pela Organização das Nações Unidas. E o segundo evento foi a criação, em 1990 no Brasil, do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (ROSEMBERG; MARIANO, 2010). O Estatuto constitui os direitos de cidadania para crianças e adolescentes e os reconheceu como sujeitos de direito, possibilitando assim, condições para a apresentação de Políticas Públicas de Saúde Mental para os mesmos.

O artigo 7º do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), define que estes indivíduos possuem direitos garantidos a aspectos básicos, como a vida, saúde, alimentação, educação; aspectos adicionais que garantem maiores prazeres, como lazer, profissionalização, cultura; e aspectos sociais, como dignidade, respeito, liberdade e convivência familiar e comunitária. Estes fatores, asseguram, que os adolescentes recebam as oportunidades e facilidades, que contribuem diretamente com seu desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social.

Diante disso, Feitlich et al. (2014, p. 25) acrescenta que para garantir boa saúde, os adolescentes e jovens necessitam de equilíbrio emocional, cognitivo e social, e, estes aspectos são fundamentais ao desenvolvimento humano, dando condições de os indivíduos desenvolverem capacidade de adaptação aos desafios da vida. Tais capacidades tornam-se constantes na vida do sujeito, definindo-o e decorrendo de seu processo evolutivo, causando impacto positivo ou negativo.

Segundo Dimenstein et al. (2017), o modo de vida de cada indivíduo gera influência em seu bem-estar e saúde mental. Sendo assim, condições financeiras de seus responsáveis, a exposição a situações de vulnerabilidade social, conflitos interpessoais, falta de diálogo com os pais ou responsáveis, dificuldade no acesso à saúde, à educação, aos programas de assistência social e desigualdades sociais, se tornam estressores que corroboram para o desenvolvimento ou agravamento na condição de saúde mental, como o que ocorre na depressão.

Adolescência e depressão

As transformações psíquicas, biológicas e sociais que o adolescente enfrenta, podem não ser perceptíveis para outras pessoas. As várias mudanças e transformações que acometem esta fase da vida, levam a uma reorganização emocional que muitas das vezes torna os adolescentes mais vulneráveis às situações de estresse como irritabilidade, oscilações de humor e isolamento social. Dessa forma, a depressão torna-se mais fácil de ocorrer (GROLLI et al., 2017).

Todavia, o contexto social em que os jovens estão inseridos, seu modo de viver, as necessidades pessoais e coletivas, tal como a autocobrança, acabam em demandas que podem gerar algum tipo de sofrimento emocional, contribuindo assim, para fortalecer o surgimento de alguns tipos de transtorno mental, como no caso da depressão (DA SILVA apud LOPES et al., 2023). Conforme a teoria psicossocial de Erikson, na confusão de papéis, o adolescente pode se sentir perdido, carente, vazio e até mesmo ansioso, sentindo-se também, em alguns momentos, incapaz de se encaixar no mundo ou ambiente que está inserido, o levando, em alguns casos, a regressão (ERIKSON apud RABELLO, 2019).

Segundo Patias et al. (2016, apud CARDOSO, 2018) os surgimentos de sinais depressivos não são fáceis de serem percebidos, visto que são confundidos com a tristeza ou até mesmo com a rebeldia característica da própria idade. A oscilação de humor, as diversas formas de agir e comportamento inadequado e inconstante são sinais de alerta, pois essas atitudes podem ser indicativas de depressão.

A Organização Pan-Americana da Saúde (2018) considera que depressão é o transtorno mental com maior frequência no mundo, uma vez que, muitos indivíduos evidenciam as mudanças de humor e as constantes instabilidades emocionais, que podem ser de curta ou longa duração, como sendo um desafio no seu cotidiano. A depressão, por sua vez, pode causar um grande prejuízo a pessoa afetada, devido à falta de ânimo para realizar suas tarefas diárias como: baixo rendimento no trabalho, na escola, nas relações interpessoais ou no meio familiar (BOM SUCESSO, 2022).

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2018), há uma estimativa de que aproximadamente 300 milhões de pessoas sejam afetadas pela depressão no mundo, sendo classificada como a segunda causa de morte entre indivíduos com a faixa etária de 15 a 29 anos. Conforme Assumpção, Oliveira e Souza (2018), a depressão pode apresentar período de duração extenso ou recorrente, prejudicando a capacidade das pessoas de realizar suas atividades habituais na escola ou no trabalho, ou seja, influencia a capacidade de lidar com a vida diária, e em casos de maior gravidade, a depressão pode desencadear pensamentos suicidas e até levar ao próprio ato de suicídio.

O transtorno depressivo é considerado um problema grave e apresenta índices altos de mortes por suicídio, atingindo todos os níveis sociais, raça e gênero (FURTADO, 2014). Nesse sentido, as características gerais do transtorno depressivo, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (NASCIMENTO, 2014) são: tristeza, anedonia, alterações no apetite e no sono, dificuldades de concentração, sentimento de culpa, desesperança, pensamentos negativos e ideação suicida.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2014), a depressão é um dos principais problemas de saúde, sendo mais comum entre indivíduos na faixa etária de 10 a 19 anos. Tal fator, somado a complexidade da adolescência, resulta em um relacionamento direto com o suicídio. Werner et al. (2017), como citado por Peixoto (2020), descreve a adolescência como o período ideal para iniciativas de prevenção e tratamento, pois compreende que esta fase é mais propensa a transformações e apresenta padrões de comportamento não consolidados, que podem ser revertidos ou tratados com mais facilidade.

O papel da rede de apoio familiar e da psicoterapia na promoção da saúde mental

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2018), aproximadamente metade do adoecimento mental inicia aos 14 anos, entretanto, boa parte não é identificado, nem tratado, o que aponta para uma preocupação frente a uma doença que possui elevadas taxas de reincidência e que gera consequências que podem abalar a vida inteira do indivíduo, transformando a depressão em uma questão de Saúde Pública (MELO; SIEBRA; MOREIRA, 2017).

Além disso, a falta de atenção adequada, a falta de profissionais capacitados e o estigma social (preconceito, desaprovação ou discriminações direcionadas ao indivíduo ou grupos com base em características) são empecilhos encontrados no enfrentamento da doença e que a torna subdiagnosticada (DREHER et al.; 2019). Para Melo et al. (2017), os desafios enfrentados pelos adolescentes têm origem em ambientes carregados de conflitos, destacando assim, a influência do contexto social durante a fase da adolescência, que é o desenvolvimento do indivíduo. Diante disso, ao considerar que vários fatores de risco ou de proteção afetam cada indivíduo de forma única, torna-se evidente que o convívio familiar conflituoso pode contribuir para o desenvolvimento da depressão nas adolescências (MELO et al., 2017; COSTA et al., 2018; FEITOSA et al., 2011).

Todavia, a família pode contribuir consideravelmente para o desenvolvimento da depressão, uma vez que a falta de suporte da mesma, violência familiar, representam maior risco para o adolescente.

Dentre as maiores causas de depressão relacionadas à falta de apoio familiar, estão a falta de afeto, negligências, má condução da separação entre pais, conflitos,

desequilíbrios emocionais, violência familiar e situação financeira conturbada. Além disso, há também a pressão exagerada exercida por familiares quanto aos estudos, trabalho e formação destes jovens.

A relação família-depressão vem sendo fundamental no princípio da aprendizagem e ver que o relacionamento familiar, que contribui de forma positiva para o tratamento do adolescente depressivo tendo que dar uma atenção especial nas condições afetivas, que são experiências por todas as pessoas da família. A experiência de amar e ser amado são uma das condições essenciais para o desenvolvimento do adolescente, uma sólida base de amor paterno durante a infância dá ao adolescente um recurso indeterminável ao ingressar na adolescência, assim, tendo uma visão agradável sobre o suporte familiar, são proporcionados sentimentos de bem-estar no adolescente, algo que não consiste com a depressão (SILVA, 2018, p. 42).

Nesse sentido, é importante analisar a relação entre a família e o (a) adolescente diagnosticado com depressão. Afinal, os momentos vivenciados pelo adolescente no seio familiar, tem grande destaque no processo terapêutico. É relevante destacar que a relação familiar pode influenciar tanto na origem da depressão quanto na evolução e recuperação do adolescente depressivo, já que a rede de apoio familiar faz parte do processo de intervenção (SILVA et al., 2018).

Psicoterapia em saúde mental

A intervenção em saúde mental nas adolescências colabora para a promoção de autonomia do sujeito e melhora nos sintomas da depressão. A esse respeito Bahlse Bahls (2003, p. 2) relatam que nesse procedimento para além do paciente, é necessário incluir na intervenção a família, e também considerar os aspectos de todos os ambientes em que o indivíduo está inserido. Para tanto, os autores orientam a utilização de formas terapêuticas que podem contribuir para amenizar a situação.

No caso da terapia cognitivo comportamental, a abordagem clínica encontra-se embasada na compreensão de cognições mais saudáveis que conduzem os padrões de comportamento mais adaptados e vice-versa (BAHLS; BAHLS, 2003).

Já a terapia interpessoal considera os conflitos e problemas ou dificuldades atuais do paciente para determinar a intervenção que será utilizada (BAHLS; BAHLS, 2003) e, através desse processo busca compreender os problemas, monitoramentos, questionamentos, esclarecimentos, habilidades comunicativas e identificação da relação.

Na terapia de base psicodinâmica, orienta-se que o paciente deve expressar seus sentimentos livremente e de forma não dirigida, a fim de re-experimentar traumas precoces na relação analítica (BAHLS; BAHLS, 2003).

A terapia de grupo baseia-se na conversa e trocas de pensamentos e emoções dos participantes. As intervenções são provocadas também pelos colegas e não apenas pelo terapeuta (BAHLS; BAHLS, 2003).

Rutter (2015) enquadra a depressão na adolescência no grupo de transtornos mentais, que podem ser leves ou moderados, e orienta que o tratamento adequado deve envolver o trabalho de uma equipe multidisciplinar. Conforme, Correia et al., (2011, p. 10) o Sistema Único de Saúde (SUS) colaborou para a consolidação da Reforma Psiquiátrica (desospitalização) e as mudanças que a equipe de saúde da família (multidisciplinar) deve praticar com os indivíduos que apresentam alguma doença mental.

Decorrente deste movimento, a intervenção em saúde mental passou a ser realizada pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), no qual o indivíduo recebe assistência próximo ao ambiente familiar, e contar com uma equipe multiprofissional, composta por diversos profissionais, de diferentes áreas da saúde, além de equipe dedicada terapêutica, que deve ser definida de acordo com a queixa apresentada pelo paciente (RUTTER, 2015).

MATERIAL E MÉTODO

Este artigo é uma revisão de literatura, que, conforme Gil (2002), possibilita maior alcance de informações, permitindo uma construção e definição do quadro conceitual de estudo. O levantamento de título para compor o referencial teórico ocorreu por meio da plataforma *Google Acadêmico*, que é um dispositivo de busca que possibilita o acesso a diversas obras científicas eletrônicas. Além disso, também foram consultados livros físicos e digitais na biblioteca do Centro Universitário Multivix em Vitória, no Espírito Santo. Utilizamos para as buscas, as seguintes expressões-chaves: “conceito de saúde mental”, “contexto da adolescência”, “depressão na adolescência” e “psicoterapia e tratamento de depressão” e “rede de apoio familiar no tratamento da depressão”.

Para este trabalho foram selecionados artigos publicados no meio eletrônico entre 2002 e 2022, livros digitais encontrados na biblioteca digital do Centro Universitário da Multivix e livros físicos. Na coleta e levantamento de dados fez-se necessário a utilização de método de inclusão e exclusão para a seleção de referencial teórico, sendo assim, dos 50 artigos encontrados, 26 obedeceram aos parâmetros de inclusão, definidos como: a) conceito de saúde mental; b) contexto da adolescência; c) participantes de ambos os sexos; d) idade dos participantes; e) depressão; e f) psicoterapia. Enquanto que os outros 24 artigos, apresentaram critérios de exclusão, como: a) ênfase na farmacologia; b) visibilidade no diagnóstico; e c) população diferente da pesquisa. Diante disso, a análise dos dados levantados na revisão de literatura, objetivou compreender a relação existente entre saúde mental, adolescência, psicoterapia e rede de apoio familiar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo investigou o conceito de saúde mental e de adolescência encontrados no artigo. Dentre os 26 artigos publicados e analisados, os resultados mostram que a adolescência se torna uma fase de vivência de muitos conflitos em que o sujeito está em fase de estruturação de sua personalidade e conquista de sua autonomia, ou seja, o adolescente aprende, nesta fase da vida, a diferenciar ou separar suas vivências atuais, das experiências vividas e aprendidas no ambiente familiar e social de onde foi criado (BOCK, 2007)

Nesse sentido, a definição de adolescência encontra-se associada a diversas conceituações. Na busca construtiva deste termo, o autor de maior relevância identificado foi Erikson, identificado em artigos existentes em bibliotecas eletrônicas, como a *Scientific Electronic Library Online (SciELO-Brasil)*, *Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic)* e *Google Acadêmico*, além da aparição nos livros, trazendo uma abordagem psicossocial que considera a adolescência como um período de latência social (ERIKSON, 1982).

O autor caracteriza a latência social como um período durante o qual o adolescente experimenta uma complexa reorganização da estrutura defensiva do ego e lhe é

permitido testar novos papéis e crenças enquanto procura estabelecer um sentimento de identidade do ego (ERIKSON, 1982). Alguns artigos de abordagem mais desenvolvimental, trouxeram o conceito de adolescência descrito por Papalia e Martorell (2022), como um processo de transição no desenvolvimento compreendido com as diferenças apresentadas entre o período da infância e a fase de vida adulta, em que ocorrem mudanças significativas, sejam elas físicas, cognitivas, emocionais, sexuais ou sociais, que resultam no processo de construção da identidade do ser humano.

Apareceu também a conceituação de adolescente do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECRIAD), que relata ser um período dos 12 aos 18 anos. Este ciclo é referência tanto para a criação de Políticas Públicas de atenção ao adolescente quanto para garantia de direitos como: saúde, educação, esporte e lazer.

Outro destaque refere-se às transformações psíquicas, biológicas e sociais que o adolescente enfrenta, não perceptíveis as outras pessoas. As várias mudanças e transformações que o acometem nesta fase da vida, levam a uma reorganização emocional que muitas das vezes o torna mais vulnerável às situações de estresse como irritabilidade, oscilações de humor e isolamento social. Dessa forma, a depressão torna-se mais fácil de ocorrer (GROLLI et al., 2017).

Referente às transformações sofridas pelo indivíduo no período da adolescência, Grolli et al. (2017), Silva et al. (2018), Patias et al. (2016) e Peixoto (2020) descreveram que aspectos que envolvem o contexto e manifestações dos sinais depressivos, não são fáceis de serem identificados ou percebidos, sendo, muitas das vezes, concebidos como proveniência das fases vivenciadas e, na grandemaioria das vezes, a depressão e seus sintomas são ignorados.

Os autores Melo et al. (2017) e Dreher et al. (2019), relatam em concordância, que as ocorrências na vida do adolescente podem desencadear a depressão. Ficou explícito que o grau de conflitos com os pais e a rejeição dos progenitores está ligada à ocorrência da depressão, assim como a qualidade do ambiente familiar, os grandes níveis de conflitos e a falta de apoio podem também predizer o surgimento desta doença.

Com relação ao papel da rede de apoio familiar na promoção da saúde mental, os estudos realizados por Costa et al. (2018), esclarecem que é possível considerar a relação familiar como causa de transtornos mentais, quando avaliado que existem momentos de tensão e conflitos entre os membros, uma vez que é no seio familiar que se expressam mais livremente as emoções e frustrações, sendo assim, a rede de apoio familiar que apresenta dificuldades em seu relacionamento, pode vir a ser um fator de risco.

A literatura tem afirmado que a depressão na adolescência afeta o vínculo familiar e como este elo quebrado pode contribuir ou não para o aparecimento da depressão (FEITOSA et al., 2011). Nesse caminho, Borba (2011) afirma que a família é afetada por não saber conviver com um adolescente depressivo que, na maiorias das vezes, por pouco conhecimento do assunto, ou por não saber o que é a depressão, os seus sintomas e suas causas, levam a família a agir com o adolescente de forma inapropriada, gerando estresse, desconforto e até o agravamento da doença.

Silva et al. (2018) contribui apontando que quando a família possui consciência da situação e se coloca à disposição para estabelecer uma relação de afeto, o tratamento da depressão é afetado positivamente. Logo, é fundamental o compromisso e responsabilidade de todos os componentes da rede de apoio na melhora da situação.

Bahls e Bahls (2003) colabora com a discursiva destacando a eficácia do desenvolvimento de técnicas e programas que se derivam de formas

terapêuticas, envolvendo a família em busca de resultados positivos.

A esse respeito Butter (2015) e Correia et al. (2011) acrescentam a seriedade da depressão na adolescência, enquadrando-a como transtorno mental, o qual pode ter o tratamento realizado em uma unidade básica de saúde por uma equipe multiprofissional. Observa-se a importância de detectar o problema e iniciar o tratamento o quanto antes, para que se possa atuar na promoção do bem-estar e qualidade de vida do adolescente.

CONCLUSÃO

O estudo realizado evidenciou a adolescência como uma fase onde ocorrem mudanças impactantes na vida do sujeito, inclusive com relação a reconstrução da personalidade e conquista da autonomia. Em resumo, boa parte dos artigos analisados trouxeram a fundamentação da adolescência dentro da abordagem psicossocial de Erikson, que defende que a formação da identidade não se inicia e nem se finda na adolescência, por ser considerado um processo que perdura por toda a vida.

Erikson (1982) entende que a identidade possibilita uma compreensão de si mesmo, como a apreensão de valores, crenças, juízo e metas nas quais os seres humanos estão comprometidos com o seu processo de vida. Nesse sentido, é permitido testar novos papéis e crenças enquanto procuram estabelecer um sentimento de identidade do ego (ERIKSON, 1982).

No que se refere ao conceito de saúde, saúde mental e depressão, evidenciou-se nos artigos a compreensão ampla do que é saúde, ou seja, não apenas relacionado à ausência de doença. Diante dessas considerações, o objetivo geral deste artigo foi atingido, pois o mesmo consistia em investigar o conceito de saúde mental no contexto da adolescência. Assim, supõe-se que o estudo sobre a temática é de fundamental importância para a população, já que ainda existem pessoas que desconhecem o assunto ou que já ouviu falar sobre depressão, mas não conhecem respaldos científicos.

Portanto, mediante a amplitude do assunto, sugere-se que estudos aprofundados sejam realizados para explorar o fenômeno da depressão, considerando as características, contexto sociocultural, possibilidades de intervenção e demais aspectos que podem ser ocasionados por este transtorno mental.

Sendo, a psicologia uma ciência que vem contribuindo na intervenção de saúde mental através da terapia individual, terapia de grupo e terapia familiar, pontua-se ainda que a depressão possui causas e efeitos específicos que também necessitam de intervenção especializada que deve ser realizada por profissionais com competências e habilidades para atuação em busca de melhorias para a situação. E, o psicólogo no exercício de sua função pode detectar a depressão e intervir junto à família para mudança no quadro.

REFERÊNCIAS

ANTONIUTTI, C. B.; LIMA, C. M.; HEINEN, M. Protocolos para tratamento de ansiedade e depressão na infância. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p. 10-18, jan. 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872019000100004> acesso em: 23 mai. 2023.

ASSUMPÇÃO, G. L. S.; OLIVEIRA, L. A.; SOUZA, M. F. S. de. Depressão e suicídio: uma correlação. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 5, p.

312-333, 7 mar. 2018.

AVANCI, J. Q.; ASSIS, S. G.; OLIVEIRA, R. V. C. **Sintomas depressivos na adolescência: amostra de escolares de um município do Rio de Janeiro, Brasil.** Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v24n10/14.pdf> acesso em: 20 mai. 2023.

BAHLS, S. C.; BAHLS, F. R. C. **Psicoterapias da depressão na infância e na adolescência.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/zCfYGGVp63xghYZ3psN7zSd/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 27 out. 2023.

BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. **A construção Social da realidade.** 29. ed.; Vozes, 2008.
BOCK, A.; M.; B. A adolescência como construção social para pais e educadores. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pee/a/LJkZzRzQ5YqbmhcnkKzVq3x/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em 29 out. 2023.

BOM SUCESSO, E. P. **Relações Interpessoais e Qualidade de Vida no Trabalho.** São Paulo: Qualitymark, 2002.

BORBA, L. O.; PAES, M. R.; GUIMARÃES, A. N.; LABRONICI, L. M.; E MAFTUM, M. A. (2011). **A família e o portador de transtorno mental: Dinâmica e sua relação familiar.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/hnHfKyBVnXcz8s57dt3qFgQ/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 16 Abri. 2023.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente:** Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm> Acesso em: 14 out. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **RESOLUÇÃO CFP Nº 003/2007.** Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2007/02/resolucao2007_3.pdf> acesso em: 29 out. 2023.

CARDOSO, R. A. B. **Depressão na adolescência: consequências e possíveis intervenções,** 2018. Disponível em: <<https://www.passeidireto.com/arquivo/65877507/depressao-na-adolescencia-modelo-final>> acesso em: 20 out. 2023.

CORREIA, R. C. et al. **Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família.** *Rev. esc. enfermagem USP.* vol.45 no.6 São Paulo Dec. 2011.

COSTA, B. S.; MATOS, A. P.; COSTA, J. J. **Associação entre a qualidade da relação pais/filhos(as) e depressão na adolescência.** Disponível em: <<https://estudoqgeral.uc.pt/bitstream/10316/83830/1/MODERAD%C3%87%C3%83O%20DA%20SATISFA%C3%87%C3%83O%20%20NA%20QUALIDADE%20DE%20RELA%C3%87%C3%83O%20E%20DEPRESS%C3%83O.pdf>> acesso em: 14 out. 2023.

DIMENSTEIN, M. et al. **Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial.** Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2290/229053873006.pdf>>. Acesso em: 1 jun. 2023.

DREHER, C. B.; XAVIER, A. C. M.; BERIA, P. **Transtorno depressivos: terapias cognitivo-comportamentais.** 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

ERIKSON, E. H. **Identidade, juventude e crise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1972. ERIKSON, E. H. **Crescimento e crises**. 2. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1982. FADIMAN, J.; FRAGER, R. **Teorias da personalidade**. São Paulo: Harbra, 2014.

FEITLICH-BILYK, B. et al. Saúde e transtornos mentais. In: ESTANISLAU, G. M.; BRESSAN, R. A. (org.). **Saúde mental na escola: O que os educadores devem saber**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FEITOSA, H. N.; RICOU, M.; REGO, S.; NUNES, R. **A saúde mental das crianças edos adolescentes: Considerações epidemiológicas, assistenciais e bioéticas**. Disponível em: <https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/521> acesso em: 29 set. 2023.

FEIST, J.; FEIST, G.; Roberts, T. Erikson: Teoria Pós-freudiana. In: **Teorias da personalidade**. São Paulo: Artmed, 2008. p. 145-165.

FURTADO, C. **O Impacto da Grande Depressão no Brasil**. Disponível em: <[https://professor.ufrgs.br/pedrofonseca/files/a_politica_e_seu_lugar_no_estruturalis mo.pdf](https://professor.ufrgs.br/pedrofonseca/files/a_politica_e_seu_lugar_no_estruturalis_mo.pdf)> Acesso em: 29 set. 2023.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GROLLI, V.; WAGNER, M.; DALBOSCO, S. P. **Sintomas de depressão e ansiedade em adolescentes do ensino médio**. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S217550272017000100007&script=sci_abstract&lng=pt> Acesso em: 24 jun. 2023.

JUST, A. P.; ENUMO, S. R. F. **Problemas emocionais e de comportamento na adolescência: o papel do estresse**. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415711X20150002_00007> Acesso em 30 mai. 2023.

LOPES, A. S.; SILVA, I. V. C.; ALVES, P. C. B. A. **Intervenções da psicologia com adolescentes diagnosticados com depressão**. Research, Society and Development, Recife, v. 12, n. 2, p. 2-3, 2023.

MELO, A. K.; SIEBRA, A. J.; MOREIRA, V. **Depressão em Adolescentes: Revisão da Literatura e o Lugar da Pesquisa Fenomenológica**. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/xxLzwTVJrHKW7fZkWhQwjJq/?format=pdf>> acesso em: 20 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **“Nossas mentes, nossos direitos”**: 10/10 – Dia Mundial da Saúde Mental. 2022. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/nossas-mentes-nossos-direitos-10-10-dia-mundial-da-saude-mental/>> Acesso em: 27 out. 2023.

NASCIMENTO, M. I. C. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Saúde mental dos adolescentes –OPAS/OMS no Brasil**, 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>> Acesso em: 6 jun. 2023.

_____. **Relatório Mundial da Saúde**. A Saúde Mental pelo Prisma da Saúde Pública. 2019. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/oms-divulga-informe-mundial-de-saude-mental-transformar-a-saude-mental-para-todos/>> Acesso em: 1 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Não existe Saúde sem Saúde Mental**. 2018. Disponível em: < <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>> Acesso em: 1 jun. 2023.

PAPALIA, D. E.; MARTORELL, G. **Desenvolvimento humano**. 14. ed. Porto Alegre:AMGH, 2022.

PATIAS, N. D.; MACHADO, W. D. L.; BANDEIRA, D. R.; DELGLAGIO, D. D. **Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21)** - Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros. USF, 2016.

PEIXOTO, F. N. **Abordagem à saúde mental na adolescência**: Projeto de intervenção na comunidade capivara em São Miguel do Anta Minas Gerais. Disponível em:<<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/37854/5/Abordagem%20C3%A0%20sa%20C3%BAde%20mental%20na%20adolesc%20C3%A0%20projeto%20de%20interven%20C3%A7%20C3%A3o%20na%20comunidade%20Capivara%20em%20S%20C3%A3o%20Miguel%20do%20Anta-%20Minas%20Gerais.pdf>> Acesso em: 21 out. 2023.

RABELLO, E.; PASSOS, J. S. Erikson e a Teoria Psicossocial do Desenvolvimento. 2019 Disponível em:<<https://josesilveira.com/wp-content/uploads/2018/07/Erikson-e-a-teoria-psicossocial-do-desenvolvimento.pdf>> acesso em 23 out. 2023.

ROSSI, L. M.; MARCOLINO, Q.; BARBOZA, M. F. Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csp/a/BNyxqYRcypmMMDTkLdF5PDN>> acesso em: 22 out. 2023.

ROSEMBERG, F. MARIANO, C. L. S. **A convenção internacional sobre os direitos da criança**: debates e tensões. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cp/a/gvh6jf9BxZFWyZzcbSDWpzk/?format=pdf&lang=pt>> acesso em: 29 out. 2023.

RUTTER, M. et al. **Rutter's child and Adolescent psychiatry**. 6. ed. Oxford: Blackwell Publishing, 2015.

SERRA, T. **Conflito de um adolescente**. 2009. Disponível em:<<https://www.cifraclub.com.br/thais-serra/1416710/letra/>> Acesso em: 21 out. 2023.

SILVA, E. F.; TEIXEIRA, R. D. C. P.; HALLBERG, S. C. M. Prevalência de depressão na adolescência: uma consulta a prontuários de uma clínica-escola. Disponível em: < <https://ceapia.com.br/wp-content/uploads/2021/04/Prevalencia-de-depressao-na-adolescencia-2018.pdf>> acesso em: 22 out. 2023.

THAPAR, A.; COLLISHAW, S.; PINE, D. S. **Depression in adolescence**. Disponível em:<https://scholar.google.com.br/scholar?q=THAPAR,+A.,+COLLISHAW,+S.,+PINE,+D.+S.+Depression+in+adolescence.+The+Lancet,&hl=ptBR&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar>. Acesso em: 30 set. 2023.